

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования города Москвы
МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение В

**РЕГЛАМЕНТ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) НА
ОСНОВЕ СЕТЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЙ ГОРОДА МОСКВЫ**

Методические рекомендации

Научный руководитель: *Семенович М.Л.* - руководитель ЦПМССДиП ГБОУ ВПО МГППУ

Авторский коллектив:

Семаго Н.Я. - кандидат психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ

Хотылева Т.Ю. - кандидат педагогических наук, методист ЦПМССДиП ГБОУ ВПО МГППУ

Кутепова Е.Н. - кандидат психологических наук, заместитель руководителя Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ

Береславская М.И. - учитель начальных классов ЦПМССДиП ВПО МГППУ

Стальмахович О.В. - методист ЦПМССДиП ГБОУ ВПО МГППУ

Алехина С.В. - кандидат психологических наук, проректор по инклюзивному образованию МГППУ, руководитель Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ

Под общей редакцией *Хотылевой Т.Ю.*

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ЧАСТЬ 1. Регламент оказания психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС) в рамках сетевого взаимодействия образовательных организаций города Москвы	11
1. Организация психолого-педагогической помощи ребенку с РАС в инклюзивной практике	11
2. Психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения.....	13
3. Основные задачи специального (коррекционного) общеобразовательного учреждения в рамках сопровождения инклюзивной практики.....	16
4. Модель и регламент взаимодействия систем общего и специального образования.....	17
Часть 2. Особенности организации учебной деятельности детей с РАС в условиях школьной инклюзии	21
1. Некоторые типичные проблемы при обучении детей с РАС и способы их решения	21
2. Что может сделать учитель при обучении и воспитании детей с РАС (советы и рекомендации педагогам)	24
Часть 3. Описание существующих моделей оказания психолого-педагогической помощи детям с (РАС) в образовательных организациях города Москвы	36
1. Модель помощи детям с расстройствами аутистического спектра в рамках деятельности ППМС – центра	36
2. Модель помощи детям с расстройствами аутистического спектра на базе ДОУ	49
3. Особенности обучения и психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях школы	62
РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА	73

Введение

Расстройства психического развития и социального взаимодействия **аутистического спектра** в настоящее время встречаются все более часто. По данным, приведенным на Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута» (2 - 4 июня 2014 года, Москва), на сегодняшний день в среднем приходится 1 ребенок с РАС на 68 нейротипических сверстников [14].

В настоящее время аутистические расстройства относят к *общим расстройствам развития*, которые в 10-ом пересмотре Международной классификации болезней (МКБ-10) определяются как «группа расстройств, характеризующихся качественными нарушениями социального взаимодействия и коммуникативных процессов, а также специфическими, стереотипными интересами и действиями». При этом сама картина психических особенностей развития достаточно разнообразна.

В большинстве случаев отклонения в развитии отмечаются уже в раннем возрасте. Часто, примерно в 70 – 80% случаев наблюдаются общие когнитивные нарушения различной степени тяжести, но определяющими для данного типа расстройств являются аффективные нарушения, влекущие за собой *нарушения поведения и социального взаимодействия*.

Среди контингента детей с аутистическими проблемами выделяют различные по своим проявлениям и прогнозу дальнейшего развития группы [7, 8]. В соответствии с тем или иным вариантом аутистических расстройств определяют индивидуальный образовательный маршрут ребенка в ОУ с учетом создания особых образовательных потребностей и согласованности действий всех специалистов ОУ и служб сопровождения.

К первой группе относят детей с «*истинным*» *Ранним Детским Аутизмом* (РДА), как наиболее тяжелым вариантом развития, которые кроме типичных для них проблем когнитивного развития, имеют нарушения социального поведения, качественных коммуникаций.

Основные направления работы для этой группы детей на этапе дошкольного образования - индивидуальные занятия: с психологом для «простраивания» алгоритма простого взаимодействия, формирования и осмысления простейших игровых навыков, развития сенсорных интеграций; с учителем-логопедом для формирования навыков простой коммуникации, алгоритмов произвольного высказывания. Консультирование родителей - по вопросам организации взаимодействия с ребенком в различных бытовых ситуациях.

В дальнейшем такой ребенок должен обучаться по *адаптированной основной образовательной программе* - образовательной программе, адаптированной для обучения определенных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, т.е. адаптированной образовательной программе специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII видов. Образовательная работа с таким учащимся в первую очередь должна быть направлена на формирование простых навыков коммуникации, элементарных навыков социализации и самообслуживания. Усвоение таким учащимся *адаптированной основной образовательной программы* в полном объеме не представляется возможным.

Ко второй группе РДА относят детей с поведенческими нарушениями, в том числе выраженными моторными или речевыми стереотипиями.

Психолого-педагогическая помощь для этой группы детей на этапе дошкольного образования начинается обычно с педагогом-психологом в индивидуальном режиме и направлена на снятие напряжения, внесение смыслов в стереотипные, повторяющиеся действия, «раздвижение» самих стереотипов, разнообразие их в соответствии с различными ситуациями. Если возраст ребенка приближается к 4,5 – 5-ти годам, то необходимо подключение учителя-дефектолога для формирования элементарных стереотипов продуктивной деятельности, элементов учебного поведения. При наличии речевых проблем проводятся занятия с учителем-логопедом, направленные на развитие понимания

речи других людей, формирование элементарного диалога, отработки алгоритмов речевого взаимодействия в различных ситуациях.

В дальнейшем такой ребенок должен обучаться по *адаптированной основной образовательной программе* - образовательной программе, адаптированная для обучения определенных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, т.е. адаптированной образовательная программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII видов. Образовательная работа с таким учащимся в первую очередь должна быть направлена на формирование навыков коммуникации, социализации и самообслуживания. *Адаптированную основную образовательную программу* данная категория учащихся усваивает, как правило, частично.

К третьей группе можно отнести детей с выраженной неравномерностью формирования психических сфер и аффективной «заряженностью». В этом случае, обращение родителей в Центр чаще связано с трудностями во взаимодействиях с ребенком, его конфликтностью, резкой дизадаптацией в среде сверстников, отсутствием понимания правил социума.

Основные формы работы с такими детьми на этапе дошкольного образования - групповые занятия (педагог-психолог, учитель-логопед), хотя могут иметь место и индивидуальные с акцентом на приоритет занятий с учителем-дефектологом.

Группы формируются в зависимости от коррекционных задач с учетом возраста и уровня актуального развития, особенностей поведения ребенка. Наполняемость групп зависит, в первую очередь, от тяжести и особенностей психического развития.

В дальнейшем такой ребенок должен обучаться по *адаптированной образовательной программе* с применением *индивидуального учебного плана (ИУП)*. *Адаптированная образовательная программа* - это образовательная программа, адаптированная для обучения ребенка с ОВЗ, разрабатывается на базе основной общеобразовательной программы в соответствии с психофизическими

особенностями и особыми образовательными потребностями ребенка с ОВЗ. При этом адаптации и модификации подлежат: программы учебных предметов; учебники и рабочие тетради; формы организации обучения; формы организации учебного процесса; способы учебной работы (организации коллективной учебной деятельности, коммуникации, предъявления и выполнения заданий, работы с текстовыми материалами, формы и способы контроля и оценки знаний, компетенций и мн. др.).

Индивидуальный учебный план - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

Основную общеобразовательную программу данная категория учащихся усваивает, как правило, частично.

К **четвертой группе** можно отнести детей с неравномерностью психического развития и низким уровнем психического тонуса.

Коррекционно-развивающая помощь педагога-психолога на этапе дошкольного образования направлена на формирование социально-эмоциональной коммуникации, развитие «модели психического». Учитель-дефектолог, особенно в старшем дошкольном возрасте, проводит коррекционно-развивающую работу по формированию предпосылок учебной деятельности. Учитель-логопед - развивает коммуникативную сторону речи, работает над преодолением специфических речевых нарушений.

В дальнейшем такой ребенок должен обучаться по *адаптированной образовательной программе* с применением *индивидуального учебного плана (ИУП)*.

Основную общеобразовательную программу данная категория учащихся в основном усваивает.

Существует группа детей, у которых аутистические проблемы являются следствием *текущего психического заболевания*. Это дети с так называемым **атипичным аутизмом**.

В этом случае первый и самый главный специалист, помогающий ребенку – врач-психиатр на базе учреждений здравоохранения, который подбирает необходимое медикаментозное лечение. Коррекционная помощь такому ребенку осуществляется обычно педагогом-психологом в индивидуальной форме.

Чем неравномернее уровень развития психических функций такого ребенка, тем большей индивидуализации требуется при разработке и реализации коррекционных программ. В данном случае, в коррекционной работе с ребенком хорошо зарекомендовали себя методы поведенческой терапии, в том числе «Прикладной анализ поведения».

В отдельных случаях аутистические расстройства как бы сопровождают соматические (в том числе генетические) заболевания. Например - при детском церебральном параличе, повреждении головного мозга вследствие краснухи у матери во время беременности, при туберозном склерозе, нарушении жирового обмена, приводящем к нарушению функций головного мозга, и синдроме ломкой X-хромосомы, синдроме Ретта.

В случае такого рода аутистических расстройств дети в дошкольном возрасте, как правило, получают помощь специалистов Центра, а в школьном возрасте обучаются по программе школ VIII вида, чаще всего в индивидуальном режиме при поддержке специального учителя-дефектолога, поскольку основной составляющей их развития является выраженное психическое недоразвитие.

Однако для всех групп учащихся с РАС необходимо создание в учреждениях **специальных образовательных условий**, которые подробно описаны в методической литературе [10].

Современная практика показывает высокую актуальность проблемы предоставления психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра.

Психолого-педагогическая помощь и организация образовательной деятельности детей с РАС – особый, крайне трудоемкий процесс, требующий значительной адаптации имеющихся коррекционных программ для детей с

разными отклонениями в развитии; создания индивидуальных образовательных программ, специфичных для детей с той или иной формой (типом) аутистических расстройств; помощи в адаптации учебных программ дошкольного и школьного уровня. Это связано с тем, что коррекционные задачи и подходы к образованию ребенка будут зависеть от специфических особенностей ребенка. Конечно, такая работа требует и особых знаний специалистов сопровождения, их профессиональных умений и понимания состояния ребенка в каждый конкретный момент.

В связи с этим нам представляется более эффективным рассматривать не отдельные пусть и удачные «точечные» образцы обучения и психолого-педагогического сопровождения этой категории детей с ОВЗ на базе отдельных образовательных организаций, но целостную систему – фактически комплекс - «сеть» взаимосвязанных образовательных организаций способную обеспечить всю совокупность помощи детям с РАС. Подобное сетевое взаимодействие образовательных учреждений всех образовательных уровней, включая образовательные организации, осуществляющие обучение различных категорий детей по адаптированным основным образовательным программам и ППМС-Центры уже показало свою эффективность обучения и развития детей с расстройством аутистического спектра. Для реализации такой модели помощи уже имеются достаточные основания.

За последнее десятилетие в России разработан ряд документов, которые доказали стремление государства и Правительства РФ выработать новый взгляд на положение детей с ОВЗ, в том числе детей с РАС. Утверждение Указом Президента РФ от 01.06.2012 Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы и принятие нового закона «Об образовании» РФ № 273 от 29.12.2012 создало необходимую законодательную базу для развития инклюзивного образования на территории РФ, которое в последние два десятилетия развивалось в основном по инициативе отдельных специалистов, общественных организаций и родителей детей с РАС. Министерством

образования и науки РФ разрабатывается проект Специального Федерального государственного образовательного стандарта начального и среднего образования детей с расстройствами аутистического спектра.

Часть 1. Регламент оказания психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС) в рамках сетевого взаимодействия образовательных организаций города Москвы

Состав детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), входящих в школу весьма неоднороден. С позиции организации их образования можно выделить три основные подгруппы:

- дети, имеющие статус инвалида;
- дети, не имеющие статуса инвалида, но имеющие особые образовательные потребности;
- дети, которые не имеют определенного статуса в связи с отказом родителей от обследования.

1. Организация психолого-педагогической помощи ребенку с РАС в инклюзивной практике

Если детям статус инвалида установлен бюро медико-социальной экспертизы, то родители детей второй и третьей подгруппы не обращались куда-либо за получением данного статуса. Это не делается родителями в силу различных причин как социального, так и психологического характера. Все эти дети, согласно Федеральному закону Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», могут обучаться в инклюзивной форме в любом образовательном учреждении города Москвы. Однако их образовательный маршрут в зависимости от выбора родителей может отличаться. Родители детей с ОВЗ могут до начала обучения обратиться в ПМПК с целью получения рекомендаций по созданию специальных образовательных условий для ребенка в общеобразовательной организации или подать заявление в школу напрямую. В этом случае ПМПК не нужно, но образовательное учреждение не получает документ о необходимых специальных образовательных условиях для ребенка.

Психолого-медико-педагогическая комиссия обязана, определив психофизические особенности и образовательные потребности ребенка,

предоставить перечень специальных образовательных условий, необходимых конкретному ребенку для реализации его права на получение качественного образования. В последующий период специалисты должны осуществлять динамические наблюдения за состоянием здоровья и уровнем усвоения образовательной программы, а также консультировать педагогов, реализующих инклюзивную практику.

Если родители ребенка с РАС обращаются в образовательное учреждение напрямую, то информации о его статусе и сути его образовательных потребностей не имеется, что осложняет процесс обучения ребенка и требует консультирования родителей по этому вопросу.

Регламент взаимодействия школы с ППМС - центром предусматривает, что после зачисления ребенка с РАС, администрация школы оповещает администрацию ППМС - центра, и представитель ППМС - центра командирован в данное учреждение для составления договора о сотрудничестве по вопросу психолого-педагогического сопровождения ребенка с РАС и методической поддержки процесса его обучения. В данном документе прописываются основные формы и сроки сотрудничества специалистов организаций.

Планирование совместной работы строится исходя из факта наличия или отсутствия в образовательном учреждении психолого-педагогической или психолого-социальной службы. Таким образом, стратегия взаимодействия ОО и ППМС - центра будет иметь 2 варианта:

Вариант 1: если в образовательном учреждении есть собственная психолого-педагогическая служба, которая компетентна в вопросах психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, то основной задачей ППМС - центра является определение основных векторов сопровождения ребенка с РАС и других участников образовательного процесса, а также организационно-методическое сопровождение специалистов школы.

Вариант 2: если в образовательном учреждении нет достаточного для сопровождения ребенка с РАС количества специалистов психолого-

педагогической службы, то основной задачей ППМС - центра является психолого-педагогическое и медико-социальное обеспечение процесса образования ребенка, осуществляемое сотрудниками ППМС - центра.

При заключении договора о сотрудничестве, одним из обязательных элементов этого договора, является участие сотрудника ППМС - центра в психолого-педагогическом консилиуме образовательного учреждения.

2. Психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения

При создании психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения необходимо руководствоваться инструктивным письмом Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) общеобразовательного учреждения» № 27/901-6 от 27.03.2000 и письмом Министерства образования РС (Я) № 01-29/424 от 15.05.2000.

Основными задачами (ПМПк) консилиума являются:

- разработка адаптированной образовательной программы ребенка с РАС (на основании результатов диагностики и рекомендаций, полученных от ПМПк, на основании данных, полученных в ходе наблюдений, диагностических мероприятий, проводимых специалистами ППМС - центра и образовательного учреждения);
- проведение психолого-педагогической оценки развития ребенка и определения механизмов и конкретных способов реализации его образовательного маршрута. Помимо этого, ПМПк оценивает эффективность выбранных методов и технологий помощи ребенку с ОВЗ для наиболее успешной его адаптации в образовательной организации.

Структура и организация ПМПк

Консилиум утверждается приказом директора образовательной организации. В состав консилиума входят:

- председатель консилиума;

- специалист, курирующий инклюзивную практику в образовательной организации;
- педагоги (в том числе и классный руководитель);
- специалисты психолого-социальной службы ОУ (при наличии - учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог);
- медицинский работник, курирующий работу ОУ;
- специалист ППМС - центра (определяется запросом ОУ). Состав консилиума варьируется в соответствии с конкретными задачами и определяется председателем.

Содержание деятельности консилиума в образовательном учреждении:

- коллегиальное обсуждение специалистами особенностей развития и адаптации конкретного ребенка с ОВЗ;
- обсуждение сложившейся образовательной ситуации — возможных трудностей, рисков при реализации адаптированной образовательной программы ребенка, а также ресурсов образовательного учреждения и ППМС - центра;
- разработка и реализация конкретных тактик включения ребенка с РАС (если ребенок проходил ПМПК, то реализация общей стратегии, заданной комиссией).

Основные задачи психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения:

- разработка и уточнение индивидуального учебного плана ребенка с РАС;
- определение условий и технологии психолого-педагогического сопровождения, что также может включать в себя коррекционно-развивающую помощь ребенку с РАС (с привлечением специалистов ППМС - центра);
- оценка эффективности мероприятий по адаптации ребенка с РАС;

- координация взаимодействия всех специалистов образовательного учреждения и специалистов ППМС - центра по организации инклюзивной практики для наиболее успешной реализации ИУП или АОП;
- выявление среди основного контингента учащихся, детей с особыми образовательными потребностями, не проходивших обследование в ПМПк, но нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении.
- при необходимости изменение ИУП или АОП ребенка (например, изменение соотношения индивидуальных и групповых форм работы, времени пребывания ребенка в среде сверстников и т. п.), только с согласия родителей или законных представителей ребенка.

Как правило, ПМПк проводятся несколько раз в год и делятся на плановые и внеплановые консилиумы.

Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов (педагогов, классных руководителей, специалистов ППМС - центра и т. д.) или родителей / законных представителе.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо экстренных мер при возникновении каких-либо новых обстоятельств, влияющих на эффективность реализации ИУП или АОП и адаптации ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении;
- изменение стратегии и программы психолого-педагогического сопровождения в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности.

После заключения договора и информирования ППМС - центра об особенностях ребенка с РАС в образовательное учреждение направляется специалист ППМС - центра, который имеет опыт работы с данной категорией детей. Первоначальной целью данного специалиста является знакомство с ребенком с РАС, для этого специалист ППМС - центра проводит ряд мероприятий по сбору данных о ребенке — беседа с учителями, классным руководителем, родителями, наблюдение за ребенком на уроках и переменах.

На основании полученных данных специалист ППМС - центра решает, нужно ли привлечение других специалистов из центра (логопедов, дефектологов, педагогов доп. образования, врачей) либо необходимы дополнительные мероприятия по уточнению особенностей ребенка с РАС. На консилиуме специалист (их может быть несколько) представляет полученные данные, обращая внимания членов ПМПк на особенности развития ребенка, которые нужно обязательно учитывать при составлении ИОП (индивидуальный образовательный план).

Следующим шагом в работе образовательного учреждения является составление адаптированной образовательной программы (АОП) и/ или ИУП, частью которой является программа психолого-педагогического сопровождения ребенка с РАС (с обязательным привлечением специалистов ППМС - центра).

3. Основные задачи специального (коррекционного) общеобразовательного учреждения в рамках сопровождения инклюзивной практики

При необходимости образовательное учреждение, реализующее инклюзивную практику для ребенка с РАС, может воспользоваться опытом, накопленным СКОУ. Богатый методический инструментарий по работе с детьми с РАС накоплен в школах V, VII и VIII видов.

Взаимодействие учреждения, реализующего инклюзивную практику, как с ППМС - центром, так и со СКОУ регулируется договором.

При этом данная деятельность должна соответствовать видам государственных услуг (работ), осуществляемых этими организациями.

Приказом Департамента образования города Москвы от 01.06.2011 № 382 «Об утверждении Ведомственного перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями, находящимися в ведении Департамента образования города Москвы» предусмотрена такая деятельность учреждений.

При этом предоставление **начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования**, в том числе для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, возможно учреждениями, реализующими программы общего образования.

Организационно-методическое и информационное сопровождение деятельности образовательных учреждений и/или работников образовательных учреждений, реализующих инклюзивную практику, в соответствии с приказом Департамента образования 01.06.2011 № 382 может выполняться любыми государственными учреждениями и организациями.

Вместе с тем указанная деятельность может быть эффективно реализована при создании на базе СКОУ ресурсного центра по развитию инклюзивного образования.

Задачами ресурсного центра могут быть:

- обеспечение сопровождения детей с РАС в образовательных учреждениях;
- научно-методическая и консультационная поддержка образовательных учреждений, реализующих инклюзивное обучение детей с РАС;
- обеспечение психолого-педагогического и информационного сопровождения семьи, воспитывающей ребёнка с особенностями развития.

В целях реализации указанной деятельности СКОУ необходимо внести соответствующие дополнения в устав учреждения.

4. Модель и регламент взаимодействия систем общего и специального образования

На ПМПК, после проведения комплексной диагностики и выявления необходимости в создании для ребенка с РАС специальных образовательных условий, прописываются соответствующие рекомендации. Это позволит образовательному учреждению, в которое обратятся родители ребенка с РАС за предоставлением дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, разработать на основе этих рекомендаций

адаптированную образовательную программу (в случае необходимости к ее разработке могут привлекаться специалисты ПМПК, ППМС - центра).

В случае невозможности организовать силами специалистов ОУ проведение качественной коррекционной работы с учетом нарушения развития у ребенка заключается договор со СКОУ соответствующего вида. Договор позволяет проводить коррекционную работу с ребенком специалистами СКОУ как на базе СКОУ, так и на базе образовательного учреждения, в котором ребенок обучается.

Кроме того, специалисты СКОУ могут осуществлять организационно-методическое сопровождение специалистов школы и проводить консультирование родителей.

При заключении договора о сотрудничестве одним из обязательных элементов этого договора является участие специалистов СКОУ в ПМПК образовательного учреждения.

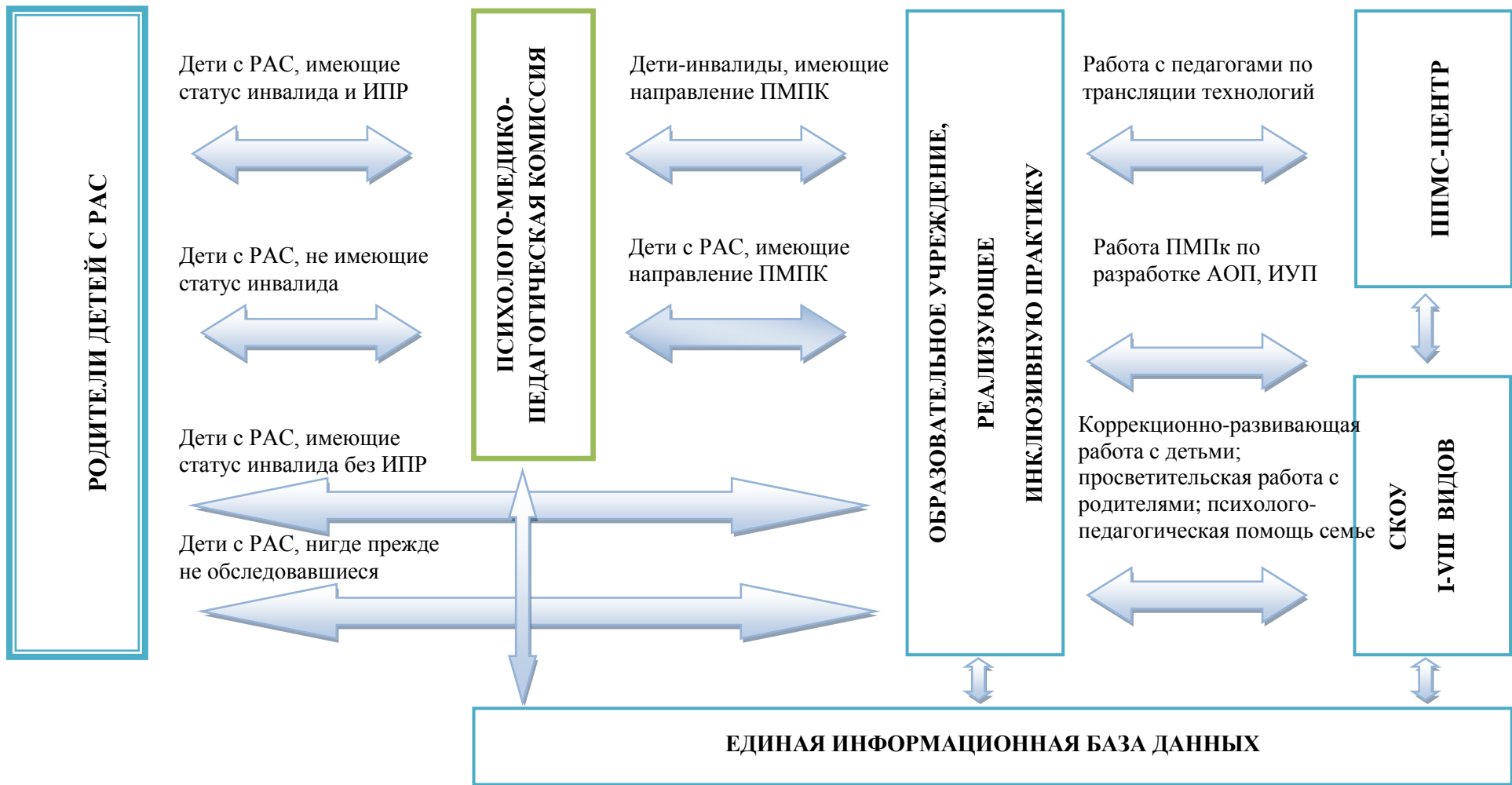
Финансирование такого рода деятельности СКОУ, частично может осуществляться за счет дополнительного финансирования, предусмотренного Постановлением Правительства Москвы № 669-ПП от 29 декабря 2011 года «О внесении изменений в Постановление Правительства Москвы от 14 сентября 2010 г. № 789-ПП» (о корректирующем коэффициенте к нормативам финансового обеспечения государственной услуги при обучении детей-инвалидов), передаваемого на основании договора с образовательным учреждением, в котором обучается ребенок с инвалидностью.

Примечание: Объем и содержание оказываемых специалистами СКОУ услуг по сопровождению ребенка рассчитывается исходя из существующих нормативов по проведению индивидуальных коррекционных занятий для детей с соответствующим нарушением.

Таким образом, на сегодняшний день существуют необходимые законодательное и методические основания для создания регламента оказания психолого-педагогической помощи детям с РАС на основе сетевого взаимодействия образовательных организаций г. Москвы.

Проект модели сетевого взаимодействия образовательных учреждений в части организации процесса получения образования ребенка с РАС, представлен на Рисунке 1.

Рисунок 1. Проект модели сетевого взаимодействия образовательных учреждений в рамках помощи детям с РАС



Часть 2. Особенности организации учебной деятельности детей с РАС в условиях школьной инклюзии

В современном мире и в России в частности специалисты признают, что ребенку с РАС психолого-педагогическая помощь требуется не меньше, а зачастую и больше, чем медицинская. При этом специалисты как общеобразовательных, так и специальных школ, пытаясь выстроить особый стиль учебного взаимодействия с таким ребенком, ежедневно сталкиваются с однотипными проблемами, определенными характером нарушения психического развития ребенка.

1. Некоторые типичные проблемы при обучении детей с РАС и способы их решения

Можно перечислить наиболее важные, но в то же время типичные проблемы, с которыми сталкивается образовательная организация, в которой обучается ребенок с РАС:

1. Педагоги (в том числе учителя-логопеды, педагоги-психологи) не имеют специальной подготовки для работы с детьми с РАС.
2. Недостаточно бюджетных средств для организации особых образовательных условий учащихся с РАС.
3. Не существует специального государственного образовательного стандарта, образовательных программ для детей с РАС.
4. Педагоги не умеют составлять индивидуальные образовательные планы для учащихся с РАС.
5. Отсутствует методическое и дидактическое обеспечение образовательной и коррекционно-развивающей работы с детьми с РАС.
6. Отсутствует система развития навыков социально-бытовой ориентации, подготовка к профессиональной деятельности с учетом особенностей учащихся с РАС что снижает для людей с РАС возможность получения в дальнейшем профессии и выполнения социально значимой роли в обществе.
7. Отсутствует связь с медицинскими учреждениями по вопросам организации адекватной помощи детям с РАС и их семьям.

Несомненно, одной из важных составляющих при организации взаимодействия образовательных учреждений, реализующих инклюзивную практику, является просвещение всех участников образовательного процесса, но в особой степени это касается педагогов.

Проведенные исследования показывают, что на сегодняшний день запросы педагогов образовательных учреждений, обучающихся детей с расстройствами аутистического спектра на методическую и дидактическую поддержку связаны практически со всеми сторонами образовательной деятельности. Запросы педагогов направлены на получение базовых знаний о формировании и развитии коммуникативных, социальных и образовательных компетенций у учащихся с РАС.

Освоение базовых представлений о типах нарушений у детей, особенностях и динамике их развития, обучения, установлении контакта, а также изучение различных специальных технологий обучения таких детей являются необходимыми для качественной работы с ребенком с РАС.

У педагогов, не имеющих специального образования и навыков работы с учащимися с РАС, вызывают трудности в работе следующие особенности таких детей:

- нарушения поведения (аутоагрессия, агрессия в отношении взрослых, агрессия в отношении детей, повреждение предметов, истерики, упрямство, игнорирование требований учителей и правил класса, отказ от занятий, срыв занятий и, как следствие трудности организации собственной деятельности и поведения, в частности продуктивной учебной деятельности);
- трудности понимания речи, как устной, так и письменной, в том числе собственной речи; грубые нарушения в построении собственной речи (речь ребенка непонятна для окружающих);
- выраженная неравномерность и специфика развития психических функций;

- специфика и недостаточность развития познавательной деятельности в целом (сверхценности в некоторых областях знаний при отсутствии интереса ко многим образовательным областям);
- выраженные трудности в установлении продуктивных взаимодействий с окружающими, социально-эмоционального взаимодействия;
- потребности в специальной организации образовательного пространства.

2. Что может сделать учитель при обучении и воспитании детей с РАС (советы и рекомендации педагогам)

Большое значение в учебно-воспитательном процессе имеет индивидуальный подход к учащимся. Педагогам необходимо изучить личные дела детей, протоколы их обследования при поступлении в ОУ, иметь представление о выраженности основного дефекта, о сопутствующих отклонениях, знать о физическом здоровье каждого, о социально-бытовых условиях жизни. Для лучшего понимания ребенка с аутизмом, педагогу необходимо получить информацию об особенностях конкретного ребенка от специалистов сопровождения, от родителей, от самого ребенка, а так же воспользоваться характеристиками специалистов предыдущего образовательного учреждения. В том числе можно воспользоваться материалом видеозаписей, на которых ребенок принимает участие в занятиях, семейных или социальных мероприятиях.

Основными идеями, определяющими содержание взаимодействия различных специалистов, в том числе и педагогов, сопровождающих процесс инклюзивного образования детей с РАС, комплексность коррекционно-развивающей работы по преодолению или предупреждению у них социальной и учебной дезадаптации, являются следующие:

1. Единство коррекционных, образовательных и воспитательных задач. Принцип коррекционной направленности всех проводимых занятий (уроков) и внеклассной работы.

2. Развивающий характер работы и формирование качеств личности ребенка.

3. Достижение успеха на каждом занятии как важнейшее средство стимуляции познавательной деятельности детей.

Психолого-дидактические принципы инклюзивного обучения детей с РАС:

1. Использование методов и приемов обучения с ориентацией на индивидуальные особенности ребенка, «зону вариативного развития» ребенка, создание оптимальных условий для реализации его потенциальных возможностей с опорой на его интересы и пристрастия.

2. Введение в содержание обучения разделов, которые предусматривают восполнение пробелов предшествующего развития, формирование готовности к восприятию наиболее сложного программного материала.

3. Коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса, обеспечивающего решение задач общего развития, воспитания и коррекции познавательной деятельности и речи ребенка, преодоление индивидуальных недостатков развития.

4. Определение оптимального содержания учебного материала и его отбор в соответствии с поставленными задачами.

Среди коррекционных задач особо выделяются следующие:

1. Формирование и развитие навыков коммуникации и социализации, границ взаимодействия навыков самообслуживания.

2. Формирование и развитие речевой активности ребенка, коммуникативной функции речи (в том числе при необходимости с использованием альтернативных средств коммуникации), понимания устной и письменной речи, в том числе собственной.

3. Подготовка к самостоятельной (сопровождаемой) жизни в обществе.

4. Формирование и развитие познавательной активности детей (достигается реализацией принципа доступности учебного материала, обеспечением «эффекта новизны» при решении учебных задач).

5. Формирование и развитие общеинтеллектуальных умений: приемов анализа, сравнения, обобщения, навыков группировки и классификации.

6. Осуществление нормализации учебной деятельности, формирование умения ориентироваться в задании, воспитание навыков самоконтроля, самооценки.

Очень важно с первых дней пребывания в ОУ сформировать у детей интерес к занятиям, желание контактировать с окружающими и участвовать в совместной деятельности. Этому способствует внимательное отношение учителя к детям, готовность прийти на помощь, спокойный тон, поощрение малейших успехов. Успех формирует у ребенка веру в себя, стимулирует его активность. Необходимо всемерно поддерживать хорошее отношение ребенка к занятиям. В этом должны большую помощь оказывать родители, по возможности участвуя в занятиях, расспрашивая детей о прошедших занятиях, при этом абсолютно исключив порицания за какие-либо неудачи.

Детям с РАС присуща неравномерность развития, например, такой ребенок может достаточно легко осваивать программу общеобразовательной школы по русскому языку, а по математике с трудом считать до десяти, и наоборот.

Наблюдение за ребенком с РАС (следящая диагностика) – один из основных инструментов специалистов ОУ. Следящая диагностика может дать информацию о возможностях учащегося как в спонтанном поведении, так и в создаваемых ситуациях взаимодействия. При этом важно ориентироваться на следующие параметры:

- более приемлемая для ребенка дистанция общения;
- излюбленные занятия, стереотипы действий в условиях, когда ребенок предоставлен сам себе;
- способы обследования окружающих предметов;
- наличие каких-либо стереотипов бытовых навыков;

- используется ли речь, и в каких целях;
- особенности поведения в ситуациях дискомфорта, страха;
- отношение ребенка к включению других людей в его занятия.

Выяснив для себя все эти моменты, можно приступать к организации среды и «включению» аутичного ребенка в образовательный процесс с учетом его индивидуальных особенностей развития.

При создании комфортных условий обучения ребенка с РАС в ОУ необходимо учитывать следующие требования:

1. *Создание положительного эмоционального контакта с учителем и другими учащимися.* Установление хорошего личного контакта с ребенком с РАС первостепенно в организации образовательной деятельности, так как эти дети не воспринимают фронтальную инструкцию для большой группы.

2. *Создание благоприятной атмосферы в группе.* Ребенку с РАС будет легче адаптироваться, если царит благожелательная и спокойная атмосфера.

3. *Организация неформальных контактов в перерывах между занятиями.* Для такого ребенка очень важно иметь возможность быть рядом с доброжелательными сверстниками, но это не обязательно означает «включение» ребенка в деятельность детей, на первых порах он может быть просто наблюдателем.

4. *Учет личностных особенностей ребенка.* Педагоги и психологи должны помнить о повышенной чувствительности, ранимости, возможно, брезгливости такого ребенка. Если такого рода «трудные впечатления» дозируются и находится адекватная замена неприемлемому проявлению, то тогда появляется возможность предотвращения срывов, проявлений страха, возникновения негативизма. В то же время опыт показывает, что все-таки не стоит воспринимать возможные трудности как неизбежные. Нужно быть к ним готовыми и использовать запасной вариант.

Часто страхи и негативизм ребенка связаны с предыдущими неудачами и слишком большим нажимом взрослых в обучении. Однако если педагог остается спокоен и предлагает ему адекватную помощь, то напряжение

ребенка постепенно уходит, что позволяет ему ощутить себя успешным. Иногда важно сначала создать для ребенка впечатление, что он справляется с заданием, а затем, уже на фоне этого «успеха», начинать действительную отработку навыка.

Дети с трудом переносят свои «провалы», и, чтобы не множить дезорганизующий отрицательный опыт, нужно сглаживать эти неприятные впечатления. Характерно, что более эффективно здесь будет не утешать и успокаивать аутичного ребенка, поскольку это может только концентрировать его на переживании неудачи, а положительно характеризовать процесс обучения, находя в действиях ученика все новые признаки продвижения вперед.

5. Организация учебного времени, использование стереотипов поведения.

С помощью зрительно-пространственной организации среды можно не только спровоцировать ребенка на достаточно сложные действия, но и составить из них связную поведенческую цепочку. Основной задачей взрослого при этом становится насыщение всех ее звеньев эмоциональным смыслом, объединение их логикой нашего взаимодействия с ребенком. При обдуманной организации силовые линии среды могут "вести" такого ребенка от одного занятия к другому и определять его действия в конкретном занятии.

Вовремя запущенный стереотип поведения поможет при необходимости экстренно справиться с поведенческой проблемой: отвлечь ребенка, сосредоточить его, успокоить; умелая стыковка цепи стереотипов вообще может уберечь ребенка от аффективных срывов — перевозбуждения, неожиданных импульсивных действий. Включить его в привычные формы поведения поможет начатое действие взрослого, заданный им знакомый ритм, пение, особое обозначающее их слово, картинка, вещь, прибаутка, декламация стихотворения.

Растерянность, тревога ребенка уменьшается, если аутичный ребенок четко усвоит, где находится его основное место для занятий, что он должен

делать во всех других местах здания, где он бывает. Как правило, на это уходит немало времени, в некоторых случаях возможно использование схемы, плана ОУ. Сохранение постоянства в пространственной организации жизни ребенка в школе поможет избежать многих поведенческих проблем.

При работе место для занятий должно быть организовано так, чтобы ничто не отвлекало аутичного ребенка, а его зрительное поле было максимально организовано. На рабочем столе должно находиться только то, что понадобится для выполнения одного задания, для проведения одного конкретного занятия. Остальные материалы педагог может держать под рукой на полке или в ящике, но вне зрительного поля ребенка, и доставать их по мере необходимости, а предыдущие убирать.

К школьному возрасту многие дети, имеющие проблемы аутистического спектра, хотят быть учениками и идти в школу. Практически все они имеют опыт индивидуального обучения и уже неплохо организуются на индивидуальных занятиях, тем не менее, их обучение в школе, в группе детей сначала может складываться не очень гладко.

Не стоит стремиться, как можно скорее привести такого ребенка «в порядок», заставить его вести себя на уроке абсолютно правильно. Торопливость в данном случае даст обратный результат: в напряженной ситуации он может больше пугаться, замолкать, уходить в себя и совсем переставать соображать или, наоборот, активно протестовать, шуметь и отказываться от работы. Ребенок с РАС также может начать искать отдых и защиту в привычной стереотипной активности. Надо помнить, что перевозбуждение, внешне немотивированный смех или плач ребенка, как правило, связаны с его перегруженностью впечатлениями.

Для организации продуктивной образовательной деятельности учителю важно знать, что дети с РАС нуждаются в четком визуализированном распорядке дня и в понятных, выполнимых правилах поведения, которые будут распространяться на ВСЕХ участников образовательного процесса.

Практически все дети с РАС испытывают трудности, когда происходят изменения в привычном укладе жизни, в распорядке дня, перемены в

знакомой обстановке, при смене видов деятельности. Учителя могут минимизировать дискомфорт учеников следующим образом:

- размещать в фиксированном месте в начале дня (занятия) план работы (визуализированное расписание) на день (занятие);
- напоминать детям за пять минут и за одну минуту о смене вида деятельности;
- разрешить ребенку с РАС иметь при себе предмет, который помогает ему успокоиться (игрушку, фотографию и др.).

Для снятия стрессовой ситуации при перемещении по пространству образовательного учреждения, ребенка с РАС следует знакомить с пространством постепенно, начиная с одной комнаты, а затем постепенно увеличивать знакомую зону: игровая, столовая, гардероб, библиотека и т.д. В дальнейшем можно привлекать других детей для помощи при перемещении ребенка с РАС по школе (в младших классах учитель может попросить всех учеников переходить из одного помещения в другое парами, в средних и старших классах ученик с аутизмом может сам выбрать ровесника, чтобы ходить вместе с ним).

Очень часто учащиеся с РАС испытывают трудности удержания позы, им трудно подолгу сидеть на одном месте или даже просто находиться в помещении продолжительный период времени. Один из возможных подходов в такой ситуации – позволять детям с РАС вставать с места, двигаться по помещению, выполнять часть заданий лежа на полу и т.д. Кого-то очень выручит конторка, за которой можно будет поработать часть занятия. А некоторым ученикам достаточно позволить просто манипулировать каким-нибудь предметом в течение короткого времени.

На школьном этапе обучения большинству учащихся с РАС нужна помощь в организации своей школьной жизни: в поиске нужных материалов, поддержании порядка на парте, напоминания о том, что нужно принести в школу или забрать из школы. Можно прикреплять на парты памятки, индивидуальные расписания. Кроме того, учителя могут:

- попросить учеников проверять друг у друга правильность записи домашних заданий, наводить порядок в портфелях вместе;
- в конце каждого урока оставлять специально отведенное время (1-2 минуты) для наведения порядка и подготовки к следующему уроку;
- готовить списки дел для каждого дня, четко определять ответственных за выполнение каждого дела, располагать список дел и список ответственных в специально отведенном для этого месте учебного помещения.

Многих учеников с аутизмом успокаивают привычные формы работы и предсказуемость ситуации. Нужно использовать приоритетные для ребенка с РАС формы деятельности для развития навыков социализации, коммуникации и учебной деятельности в целом. Например, если ученику нравится все раскладывать по порядку, ему можно поручить сбор тетрадей или наведения порядка в библиотеке класса.

Некоторые ученики с РАС нуждаются в паузах между заданиями, период их продуктивной деятельности составляет не более 15 – 20 минут. Бессмысленно заставлять их работать в такой ситуации. Можно предложить ребенку сменить форму деятельности: развивающая игра по теме урока, творческое задание, компьютерная игра, чтение книги по теме урока. Можно дать ребенку возможность полежать в игровой зоне или пойти на перерыв в сопровождении тьютора. Некоторым учащимся понадобятся перерывы с прогулками – они могут продолжаться от нескольких секунд до 5-10 минут. Некоторым ученикам нужно будет погулять вдоль коридора один или пару раз, а другим нужно разрешать сделать круг по классу. Можно предложить такую прогулку вместо физкультминутки всем ученикам в классе.

В образовательном учреждении, где обучается ребенок с РАС, необходим уголок (комната) для сенсорной разгрузки – зона для релаксации. В нем должен быть приглушенный свет и не должно быть ярких цветовых пятен. Вместо «уголка» в классе можно использовать ширму, которой учащийся с РАС может отгородиться от других детей.

Среди учащихся с РАС встречаются чрезвычайно сензитивные дети – они могут быть чувствительны к звукам. В таком случае ребенку лучше проводить большую часть урока в наушниках или с берушами, а задания ему предлагать в письменном виде или в виде рисунка.

По мере возможностей педагоги должны использовать интересы, сильные стороны, навыки и области знаний ученика с РАС в качестве инструментов для его обучения. Например, сильные стороны ученика можно использовать для развития коммуникативных навыков. Некоторые ученики, которым трудно поддерживать разговор и общаться “типичным образом”, прекрасно находят общий язык с другими людьми, если общение связано с их любимым занятием или областью интересов. Любой интерес, с которым ученик приходит в класс, можно сделать частью учебного плана, попросив его, например, сделать доклад или презентацию на интересующую его тему.

Письмо от руки может быть огромным источником напряжения и проблем для детей с аутизмом. Некоторые учащиеся с РАС не могут писать от руки, их раздражает этот вид деятельности, а попытки заставить их приводят к двигательному-моторному и речевому возбуждению, часто к агрессии или аутоагрессии. Многие учащиеся с РАС могут писать, но им трудно это делать, почерк учеников может быть неряшливым и неразборчивым. Проблемы с письмом могут вызывать фрустрацию у учеников, дети могут негативно реагировать на любые задания, связанные с письмом от руки. Чтобы поддержать ученика, у которого есть проблемы с письмом от руки, учитель может поощрять его при каждой попытке что-то написать – слово, предложение или пару строк. Учителя также могут разрешить ученику пользоваться компьютером, планшетом и другими средствами альтернативной коммуникации, если для данного ребенка это будет конструктивной формой деятельности.

Возможность выбора дает ребенку ощущение, что он может планировать и контролировать то, что происходит в собственной жизни, дает ему возможность лучше узнать свои возможности. Кроме того, это прекрасный инструмент для развития социализации. Ученики, особенно те,

кому предоставляется возможность принимать самостоятельные решения, лучше знают, когда в течение дня они более креативны, продуктивны и энергичны, какие материалы и поддержка им нужны, и каким образом они могут выразить свои мысли, отношение к окружающим, к изучаемому материалу.

Возможность выбора можно включить практически в любую деятельность. Ученики могут выбрать, какое задание делать, какую роль играть в группе, какие темы изучать или какие задачи решать, как получать поддержку и помощь.

Одной из особенностей развития детей с РАС являются речевые нарушения, такие как: отсутствие речи в целом, несформированность спонтанной речи, эхолалии, неправильное использование личных местоимений, и окончаний, плохое согласование слов в роде, числе и падеже, отсутствие интонирования или своеобразная интонация. Дети с РАС испытывают трудности при построении высказываний. При этом такие учащиеся не пытаются компенсировать свои речевые проблемы с помощью невербальных средств коммуникации, мимики, жестов и, как правило, не понимают мимики и жестов окружающих. Необходимо также отметить, что практически у всех детей с РАС не развита коммуникативная функция речи. Понимание чужой и собственной речи может быть очень затруднено.

По некоторым данным трудности в речевой сфере связаны не с фонетическим и синтаксическим, а с семантическим уровнем, который обеспечивает способность понимать и придавать смысл речи, и с уровнем прагматики, связанным с возможностью использовать речь в коммуникативных целях.

Подобные нарушения, безусловно, представляют собой большую проблему, требующую решения, поскольку снижают и без того ограниченные коммуникативные возможности аутичного ребенка и, как следствие этого, его адаптации в современном обществе. Кроме того, дети с недостаточным пониманием обращенной речи – это наиболее трудная категория учеников. Они, вроде бы, внимательно слушают учителя, но из-за

того, что не понимают смысла сказанного, не могут приступить к работе или делают совсем не то, что требуется.

Как поступать в таких случаях?

Во-первых, инструкция по выполнению задания должна быть короткой, без непонятных ребенку слов и сложных логико-грамматических конструкций.

Кроме того, каждую инструкцию по возможности нужно представлять не только через речевую сферу, но и со зрительной, и с тактильной опорой: слушаем, повторяем, смотрим, трогаем (водим пальцем, рукой и т.д.).

Важнейшие принципы построения совместной деятельности с ребенком с РАС (по Гальперину):

1. **От совместного к самостоятельному** - от разделения функций между обучающим и обучаемым через постепенное сокращение роли обучающего к самостоятельному действию.
2. **От внешне опосредованного к внутреннему** - от действия с привлечением внешних материализованных опор, внешней программы через речевое опосредование к внутреннему, выполняемому в уме действию.
3. **От развернутого к свернутому действию** - от развернутого поэлементного выполнения и контроля действия к их свернутым формам.

Если Вы видите, что ребенок делает что-то не так, подойдите к нему и выполните это задание вместе с ним, повторяя при этом свою инструкцию. Например, при проведении графического диктанта возьмите его за руку и «рука в руке» выполняйте свои команды, проговаривая их: 1 клетка вправо, две клетки вниз и т.д. Помощь нужно сокращать по мере того, как ребенок перестает в ней нуждаться. Помните, помощь не должна быть ни чрезмерной, ни недостаточной.

Хорошей опорой для ребенка с РАС является образец действий других учащихся. Дети с РАС очень нескоро поймут, что можно списывать у соседа, однако будут пытаться использовать своих соучеников в качестве

«переводчиков», что является чрезвычайно полезным опытом для данной категории детей с ОВЗ.

Необходимо также отметить, что учащиеся с плохим пониманием речи также плохо понимают прочитанный текст вне зависимости от собственного качества чтения. Даже бегло читающие дети с недостаточным пониманием речи не могут пересказать текст, иногда и не могут ответить на вопросы. В таких случаях необходимо начинать с очень маленьких простых текстов, содержание которых опирается на жизненный опыт данного ребенка, разрешать ребятам пересказ текста, путем ответов на вопросы, в качестве опоры использовать сюжетные рисунки.

Многие дети с РАС имеют хорошую механическую память, и им достаточно бывает прочесть текст пару раз, после чего они могут рассказать его наизусть, все равно не понимая смысла. На первых порах такой «пересказ» может быть зачтен и оценен, однако механическое заучивание не дает в дальнейшем возможности понять подтекст, проанализировать условия задачи, выявить причинно-следственные связи в прочитанном материале. Успешности понимания текстов способствует предварительная детальная проработка незнакомых слов и выражений дома или на дополнительных занятиях.

Среди детей с РАС встречаются такие, которые часто отвлекаются и «не слышат» педагога. В некоторых случаях – это иллюзия. Учащиеся с РАС часто могут иметь в классе «отсутствующий» вид, однако при проверке выясняется, что ребенок усвоил учебный материал. В некоторых случаях требуется привлечь внимание ребенка подходящим именно ему способом: кого-то можно тронуть за плечо, кому-то дать в руку ручку, некоторых детей привлечет легкое постукивание по тетрадке или учебнику, некоторых – сказанные шепотом слова учителя. Иногда достаточно улыбки, кивка головы или наоборот, какого-то условного знака, обговоренного с ребенком заранее. При этом необходимо убедиться в том, что учащийся понимает задание и знает, что нужно делать.

Повышение голоса противопоказано ребенку с РАС, педагог ничего конструктивного не добьется, скорее, получит негативную реакцию. Такой учащийся скорее среагирует на шепотную речь или на символическую или письменную инструкцию.

Многие дети с РАС испытывают трудности включения в задание. В таком случае, необходимо им помочь начать работать, т.е. начать работу вместе.

Некоторые учащиеся с РАС несоразмерно бурно реагируют на то, что у них что-то не получается. Они могут швырнуть учебник, тетрадь, пенал и т.д., расплакаться, или начать выпрашивать хорошую оценку. В этой ситуации учитель не должен эмоционально реагировать. Нужно попросить других детей не обращать на это внимания. Обычно такие вспышки проходят быстро и не причиняют вреда окружающим.

Встречаются дети, которые работу выполняют довольно быстро. Тогда, чтобы они не отвлекали других детей своими вопросами, комментариями или стереотипиями, нужно иметь в запасе для них дополнительные задания или альтернативные формы деятельности, адекватные для данного урока.

Если у педагогов возникают проблемы, связанные с нежелательным поведением ребенка, необходимо:

- обсудить проблемы ребенка с родителями, попросить их присутствовать на занятиях и продемонстрировать, как родителям удастся справиться с нежелательным поведением;
- обсудить проблемы со специалистами сопровождения на психолого-медико-педагогическом консилиуме, выработать совместную программу коррекции нежелательного поведения;
- рекомендовать родителям получить консультацию у специалистов ППС-центров и/ или медиков с целью коррекции нежелательного поведения;
- направить ребенка на окружную психолого-медико-педагогическую комиссию.

Для организации грамотной образовательной работы в условиях инклюзивного образовательного учреждения необходимы подготовленные психолого-педагогические кадры, прошедшие курсы повышения квалификации с учетом специфики работы с учащимися с РАС. Необходимо, чтобы сотрудники ОУ изучали современную психолого-педагогическую литературу, имели возможность консультироваться со специалистами, работающими в области психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, участвовали в конференциях и других научно-практических мероприятиях по данной проблематике.

В данном пособии кратко описываются только некоторые особенности детей с РАС и методы организации образовательного процесса с участием данной категории учащихся. Более полную информацию можно получить, изучив специальную литературу [1, 3, 5, 6, 9, 11-13].

Следующие части методического пособия посвящены различным моделям помощи детям с РАС в рамках деятельности образовательных организаций г. Москвы.

Часть 3. Описание существующих моделей оказания психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС) в образовательных организациях города Москвы

При организации воспитания и обучения детей с РАС интенсивно разрабатываются и применяются разные психолого-педагогические подходы и основанные на них образовательные и коррекционные программы. Используются модели разного типа с учетом специфики на местах, а также различные механизмы финансирования. Такие модели доказали свою эффективность в работе с различными типами нарушений детей с РАС. Однако нет универсального подхода для оказания качественной психолого-педагогической помощи **всем** детям с аутизмом. Обычно применяется гибкая стратегия, комбинированные, адаптированные подходы и программы для каждого конкретного ребенка. С этой целью в разных странах создаются Ресурсные центры, оказывающие организационную и методическую помощь общеобразовательным учреждениям.

При анализе различных моделей помощи в рамках деятельности образовательных организаций г. Москвы, было выявлено, что каждое из образовательных учреждений обладает собственным видением и моделью помощи детям этой категории.

1. Модель помощи детям с расстройствами аутистического спектра в рамках деятельности ППМС - центра

Среди специальной литературы по организации помощи детям с РАС на сегодняшний день практически нет литературы, посвященной специфике деятельности ППМС центров, хотя эти образовательные организации накопили колоссальный практикоориентированный инструментарий в данной области. Поэтому, особенности модели помощи детям с расстройствами аутистического спектра в рамках деятельности ППМС центров подробно описываются в нашем пособии.

В последнее время, ввиду дефицита образовательных услуг детям с аутистическими расстройствами разной тяжести, именно ППМС-Центры сталкиваются с большим количеством обращений таких семей. Позитивной

тенденцией этого процесса можно назвать то, что родители начинают обращать внимание на нетипичность развития ребенка все в более ранние возрастные периоды, начиная с 1,5 – 2-х летнего возраста. Это позволяет более эффективно предоставлять комплексную помощь ребенку и его семье в сензитивные периоды развития, а также разрабатывать и реализовывать вариативные модели помощи детям с вариантами РАС с учетом возраста, уровня развития, индивидуальных особенностей ребенка, запросов семьи и т.д.

Говоря о помощи на базе Центра, мы имеем в виду в первую очередь наиболее тяжелых детей, как правило, раннего и дошкольного возраста, которым по состоянию развития и поведения еще нецелесообразно начало посещения ДООУ. Кроме этого в рамках Центров проходит работа по специальной подготовке детей с РАС к школьному обучению, имеющая свою ни с чем несравнимую специфику, и проведение занятий направленных на развитие коммуникативных умений ребенка уже школьного возраста. Еще одним из направлений деятельности специалистов Центра является помощь, в том числе и методическая, отдельных специалистов – дефектолога, логопеда – специалистам образовательной организации, в которой обучается ребенок с РАС, поскольку в настоящее время в ДООУ или школе может таких специалистов, как правило, мало и/или их квалификация недостаточна для специфической работы с детьми с РАС.

Основные цели деятельности специалистов центра по отношению к указанной категории детей:

Основной *целью деятельности специалистов Центра* является оказание системной и комплексной помощи детям с различными вариантами аутистических расстройств, а также информирование и консультирование их родителей (лиц их заменяющим), сотрудников образовательных учреждений, которые они посещают.

Специалисты различных подразделений Центра консультативно-диагностического, коррекционного, методического, отдела сопровождения образовательных организаций, ОПМПК и др. тесно сотрудничают между

собой, проводят совместные обсуждения конкретных детей, обсуждая стратегии ведения ребенка, возможные изменения его образовательной стратегии как внутри Центра, так, совместно со специалистами ОПМПК внутри иной образовательной организации ДООУ, школы.

Основные задачи специалистов Консилиума Центра:

- Выявление уровня и специфических особенностей развития ребенка.
- Соотнесение его особенностей с имеющимися классификационными вариантами (группы РДА, атипичный аутизм, мозаичные формы аутистических проблем).
- В зависимости от конкретного варианта РАС и уровня развития ребенка, глубины его аутистических проблем - разработка стратегии и последовательность комплексного психолого-педагогического сопровождения ребенка.
- Подбор максимально адекватных в каждом конкретном случае приемов и методов психолого-педагогического воздействия.
- Определение возможности ребенка к посещению КГП в ДООУ и условия этого посещения (совместно со специалистами ОПМПК).
- Разъяснительная, консультативная и просветительская работа с родителями (лицами их заменяющими), другими членами семьи, сотрудниками образовательных учреждений.

Подобная диагностическая работа, как правило, осуществляется в рамках деятельности ***Консилиума Центра***.

Организация деятельности консилиума Центра

Междисциплинарный консилиумный прием осуществляется совместно специалистами различного профиля – дефектологом, педагогами – психологами (в том числе, осуществляющими семейное консультирование), логопедом. На нем осуществляется *междисциплинарный анализ состояния ребенка* и консультирование родителей (законных представителей) по поводу стратегии сопровождения и необходимых видов дополнительной диагностической, в том числе, медицинской (на базе учреждений

здравоохранения) помощи, и необходимой ребенку коррекционно-развивающей работы.

Первичный прием специалистов консилиума Центра включает в себя ряд приемов, позволяющих максимально точно определить вариант и глубину аутистического расстройства, таких как:

- Подробное изучение истории развития ребенка, что позволяет решить многие дифференциально-диагностические задачи.
- Собственно процесс диагностики, включающий оценку, как специфики коммуникации ребенка, так и специфику развития различных психических сфер – аффективной, в первую очередь, регулятивной и познавательной.
- Отнесение ребенка к тому или иному варианту аутистических расстройств (постановку психолого-педагогического диагноза).
- Определение стратегии максимально эффективной помощи ребенку, направлений занятий со специалистами, в соответствии с профилем деятельности специалиста (педагогического, психологического, логопедического, и форму проведения этих занятий (индивидуальные или п/групповые).
- Консультирование родителей (законных представителей) по поводу стратегии сопровождения и необходимых видов коррекционной работы, дальнейшей помощи, в том числе вне Центра.

Повторный прием (динамический консилиум) специалистов Центра включает в себя:

- Сбор дополнительного информации о продвижении ребенка;
- Оценку динамики психического развития ребенка в целом, развития коммуникативной, регулятивной, аффективной сфер;
- Коррекцию стратегии сопровождения (включая коррекцию образовательного маршрута) ребенка;
- Повторное консультирование родителей и специалистов, работающих с ребенком, специалистов образовательного учреждения, в котором в настоящий момент находится ребенок.

Рассмотрим варианты помощи детям с РАС, относящимся к различным по своим проявлениям и прогнозу дальнейшего развития группам, в Центре.

Первая группа - «истинный» Ранний Детский Аутизм (РДА), как наиболее тяжелым вариантом развития. Дети с РДА, помимо типичных для них проблем когнитивного развития, социального поведения, качественных коммуникативных нарушений.

Для ребенка характерны проявления автономности, полевого поведения, пассивного избегания контакта. Предметы и игрушки не провоцируют его на специфические действия, он просто сбрасывает их на пол, но он, как правило, не смотрит на сам процесс. При попытке взрослого вмешаться в действие пассивно уходит от контакта, «утекает» или не реагирует вовсе. У детей могут возникать признаки удовольствия, смех в ответ на простейшие тактильные ритмичные воздействия по типу раскачивания, кружения и т.п. Поведение «полевое», ребенок не откликается на зов, автономен, пассивно уходит от контакта. Заворожен, отрешен от происходящего. Находится «не здесь». Высокие пороги сенсорной и тактильной чувствительности. Взрослый выступает как инструмент для достижения предмета. Часто действует рукой взрослого. Отдельно изредка возникающие слова уходят и не возвращаются, ребенок чаще всего - мутичен.

Основные направления деятельности специалистов Центра с таким ребенком ориентированы на:

- индивидуальные занятия с психологом, с целью «простраивания» алгоритма простого взаимодействия;
- формирование стереотипных, простейших игровых навыков, их осмысление;
- растормаживание речи;
- развитие сенсорных интеграций.

Логопед может заниматься формированием навыков простой коммуникации, алгоритмов произвольного высказывания.

Важным моментом является необходимость со стороны всех специалистов консультирования родителей по вопросам организации взаимодействия с ребенком в различных бытовых ситуациях.

Вторая группа - дети, активно избегающие контакта.

Ребенок неадекватен, напряжен, активно избегает контакта, демонстрирует множество моторных или речевых стереотипий, испуган, могут быть проявления агрессии и аутоагрессии. Часто демонстрирует стереотипные движения, двигательно беспокоен, стереотипно прыгает, бегаем по кругу, кружится и т.п.. Речь эхоталличная и стереотипная, со специфической скандированностью или монотонностью, нередко «телеграфная», часто не связанная по смыслу с происходящим. Обычно эти дети характеризуются большой избирательностью в еде, использованием одних и тех же предметов, одежды и т.п. Могут формироваться и достаточно сложные ритуалы, которые ребенок воспроизводит в определенных ситуациях, они выглядят нелепо, неадекватно.

Основные направления деятельности специалистов Центра с таким ребенком ориентированы на:

- снятие напряжения путем использования имеющихся стереотипов;
- внесение смыслов в стереотипные, повторяющиеся действия;
- «раздвижение» самих стереотипов, разнообразие их в соответствии с различными ситуациями.

Как правило, вначале такая работа ведется психологом в индивидуальном режиме, а если возраст ребенка приближается к 4,5 – 5-ти годам, то необходимо и подключение дефектолога, чьей задачей станет формирование элементарных стереотипов продуктивной деятельности, элементов учебного поведения.

Если речь ребенка остается эхоталличной и оторванной от действительности к работе с ребенком подключается логопед – его задача:

- развитие понимания речи других людей;
- формирование элементарного диалога;
- увеличение словаря;

- работа над алгоритмами речевого взаимодействия в различных ситуациях.

Третья группа - дети, которые в поведении нелепы, неадекватны, бездистантны в поведении. Ребенок может быть сверхзахвачен своими собственными, стойкими стереотипными интересами. Контакт есть, он активный и абсолютно формальный. Речь стереотипная, часто штампованная. Дети 3-й группы демонстрируют псевдообращенность к собеседнику, оживление, которое носит несколько механистичный характер, что может оцениваться как высокое интеллектуальное развитие, речь взрослая, может быть с большим запасом слов. При этом взрослый не выступает для ребенка как субъект общения. У таких детей могут выявляться отдельные способности. Родители обращаются уже не за помощью вследствие отставания в развитии ребенка, а в связи с трудностями во взаимодействии с ребенком, его конфликтностью, резкой дезадаптацией в среде сверстников, отсутствием понимания правил социума.

Основные формы деятельности с такими детьми уже становятся групповыми, хотя остаются и индивидуальные занятия, чаще всего с дефектологом:

- с целью формирования элементарных навыков продуктивной деятельности;
- а чем старше ребенок – и навыков и стереотипов учебной деятельности.

Задача логопеда - работать над формированием навыков диалоговой коммуникации, алгоритмов произвольного высказывания, умения инициировать речевое взаимодействие. Эти занятия, можно проводить в групповой или подгрупповой форме.

Психолог проводит индивидуальные и групповые (со старшими дошкольниками и школьниками, посещающими образовательные учреждения), эти занятия направлены в первую очередь:

- на развитие самовосприятия;
- формирование навыков элементарной саморегуляции;
- формированию социально-эмоциональной коммуникации;

- обучение пониманию эмоций другого человека в рамках предметно-игровой деятельности – начала работы по формированию «модели психического».

Группы формируются в зависимости от коррекционных задач с учетом возраста и уровня актуального развития, особенностей поведения ребенка.

Наполняемость групп зависит, в первую очередь, от тяжести и особенностей психического развития, если это задачи подготовки к школьному обучению, или развитие элементарных коммуникативных навыков и навыков взаимодействия.

Четвертая группа детей с ранним детским аутизмом - в поведении бросается в глаза чрезмерная зависимость ребенка от матери, отсутствие (или чрезвычайная кратковременность) контакта «глаза в глаза», невозможность установить эмоциональный контакт с окружающими. В тревожащих ребенка ситуациях наблюдаются двигательные или речевые стереотипии, усиливающиеся в сложных, незнакомых ситуациях. Ребенок повышено раним, тормозим в контактах. Не «считывает» эмоциональный контекст ситуации. Глазной контакт крайне кратковременный. Проявляет большую избирательность в контактах. Может быть чрезмерно привязан к близким. В речи встречаются эхолалии, ошибки употребления местоимений. Внешне дети часто выглядят физически хрупкими, болезненными, скованными, их движения неловки. Для них характерна вялость, они производят впечатление патологически робких и застенчивых.

Основные направления коррекционно-развивающей помощи деятельности специалистов Центра с детьми такими, наиболее мягкими формами аутистических расстройств можно представить следующим образом: индивидуальные и групповые занятия с психологом:

- работа по формированию социально-эмоциональной коммуникации;
- развитие «модели психического».

Занятия с дефектологом особенно в старшем дошкольном возрасте направлены на формирование предпосылок учебной деятельности.

Логопед развивает коммуникативную сторону речи, работает над преодолением специфических речевых нарушений.

Существует группа детей, у которых аутистические проблемы являются следствием *текущего психического заболевания*. Это дети с так называемым *атипичным аутизмом*.

В этом случае первым и самым главным специалистом, помогающим ребенку, становится врач – психиатр на базе учреждения здравоохранения, который подбирает необходимое медикаментозное лечение.

Внешне в движениях такого ребенка нет детской грациозности, они чрезмерно «остры», порывисты, плохо координированы. Часто наблюдаются стереотипные движения разной степени выраженности, в грубых случаях возможно застывание в вычурных позах. Речь может быть, как выражено недостаточной, так и развитой «чрезмерно» не по возрасту. Голос специфично модулирован. Уровень развития психических функций как может быть как значительно недостаточен, так и приближаться к возрастному, но специфичным является выраженная неравномерность в развитии психических функций в целом. Ребенок может быть заиклен на своих интересах. Дети позже, чем другие, овладевают даже элементарными навыками самообслуживания.

Часто в поведении грубо неадекватен, скорее автономен, контакт формальный, может быть испуган, сильно возбужден, демонстрирует наличие страхов, в том числе вычурных, многие другие нарушения поведения, мышления и адаптации. Уровень развития психических функций, в особенности познавательных функций, может быть самым разнообразным.

Коррекционная помощь ребенку с РАС в Центре

Индивидуальные занятия с психологом:

- «простраивание» алгоритма простой продуктивной деятельности;
- развитие продуктивной коммуникации;
- формирование стереотипных игровых навыков;
- работа над самовосприятием.

Чем неравномернее уровень развития психических функций такого ребенка, тем больше индивидуализации потребуется при разработке и реализации коррекционных программ. В данном случае, в коррекционной работе с ребенком хорошо зарекомендовали себя методы поведенческой терапии, в том числе «Прикладной анализ поведения».

В отдельных случаях аутистические расстройства как бы сопровождают соматические (в том числе генетические) заболевания. Например - при детском церебральном параличе, повреждении головного мозга вследствие краснухи у матери во время беременности, при туберозном склерозе, нарушении жирового обмена, приводящем к нарушению функций головного мозга, и синдроме ломкой X-хромосомы, синдроме Ретта.

В случае такого рода аутистических расстройств в дошкольном возрасте, как правило, получают помощь специалистов Центра, а в школьном возрасте обучаются по программе школ 8-го вида, чаще всего в индивидуальном режиме при массивной поддержке специального учителя-дефектолога, поскольку основной составляющей их развития является выраженное психическое недоразвитие.

Таким образом, можно сделать вывод, что большинство детей с различными вариантами расстройств аутистического спектра, прежде, чем они смогут удерживаться в рамках деятельности групп кратковременного пребывания в дошкольных образовательных организациях, или школах - нуждаются в оказании специализированной помощи, которую им оказывают в ППМС - центрах города.

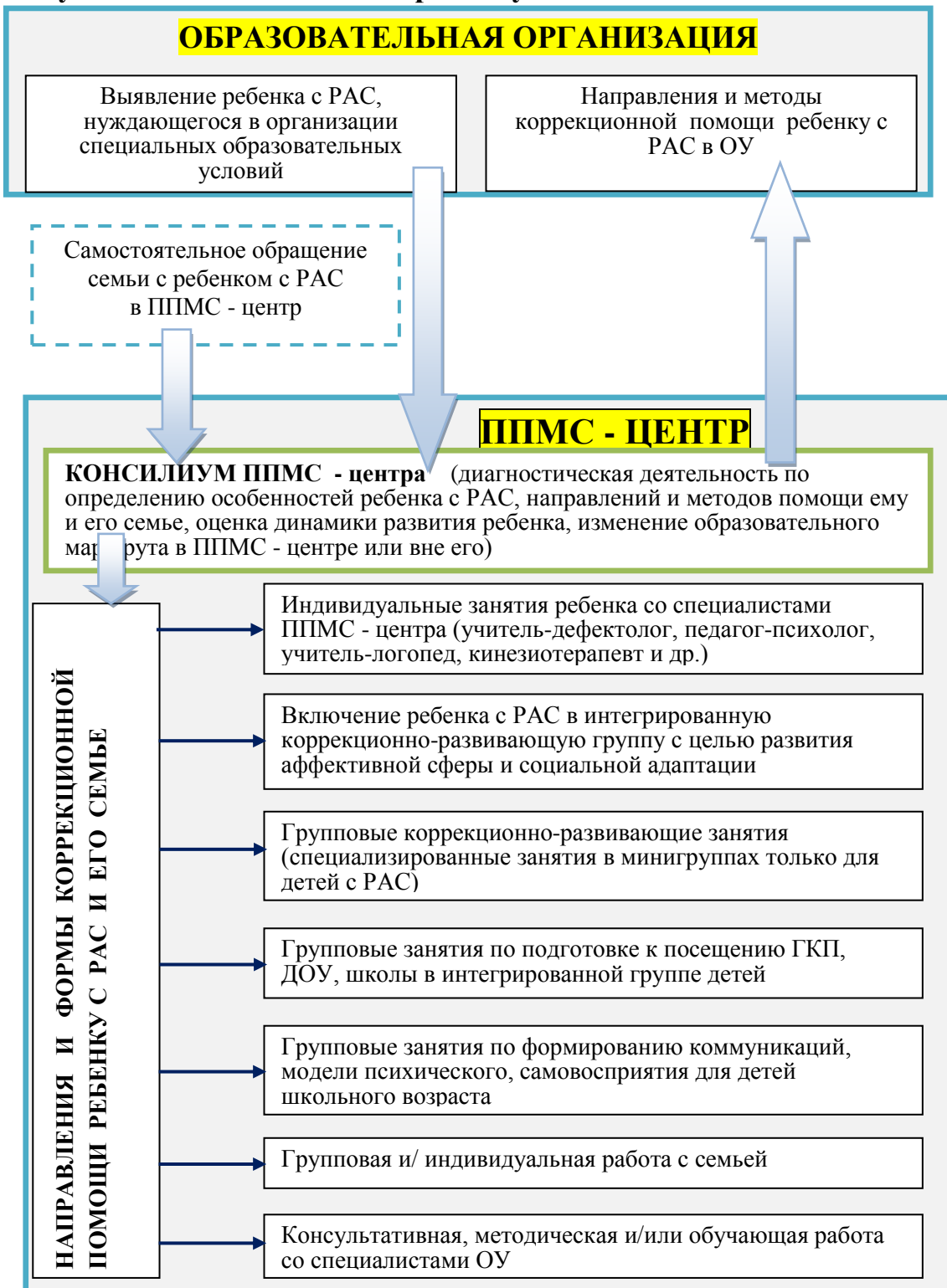
Возрастной диапазон детей с РАС, которым оказывается помощь в рамках ППМС - центров – от 1,5 лет до 12-14 лет. При этом, в возрасте от 4-5 лет, до подросткового возраста дети как правила посещают то, или иное образовательное учреждение и продолжают заниматься со специалистами Центра, поскольку **именно дети с РАС** и их семьи нуждаются в длительном, регулярном сопровождении специалистами для решения задач адаптации ребенка.

Подобная специализированная помощь должна осуществляться как на этапе адаптации ребенка к дошкольному учреждению (начиная с раннего возраста в группах раннего развития и адаптации), так и в дошкольных и школьных образовательных учреждениях. При этом необходимо говорить о многоэтапной «ступенчатой» системе развития и обучения с постоянной коррекцией психолого-педагогического сопровождения специалистов ППМС - Центра.

Безусловно, помимо работы с ребенком психологи Центра оказывают помощь *родителям ребенка с РАС*, только во взаимодействии с семьей, при партнерском участии родителей в коррекционно-развивающей работе возможна максимальная адаптация. Еще одним направлением деятельности специалистов Центра, как уже говорилось, оказание помощи специалистам ОУ, которые посещают дети с РАС (консультативную, методическую, обучающую и т.п.) на основе договоров с ОУ, или на основе аутсорсинга.

В целом модель помощи ребенку с РАС и его семье в Центре представлена на Рисунке 2.

Рисунок 2 - Модель помощи ребенку с РАС и его семье в ППМС - центре



2. Модель помощи детям с расстройствами аутистического спектра на базе ДОУ

Анализ существующих моделей организации помощи детям с расстройствами аутистического спектра в рамках деятельности дошкольных образовательных учреждений позволяет говорить о том, что именно на этом этапе существуют наиболее вариативные эффективные модели психолого-педагогической помощи детям с РАС в г. Москве. Данный раздел посвящен подробному описанию работы ДОУ в области инклюзивного образования детей с РАС, так как это направление работы также недостаточно освещено в специальной литературе.

Детей с расстройствами аутистического спектра дошкольного возраста отличает снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию. Для таких детей типичны трудности визуального, мимического, интонационного взаимодействия с другим человеком. Обычны сложности в выражении ребенком своих эмоциональных состояний и в понимании им состояния других людей, связи происходящих событий, в построении целостной картины мира, присутствует фрагментарность в восприятии и понимании происходящего. Характерна стереотипность в поведении, связанная со стремлением сохранить постоянные, привычные условия жизни, сопротивление малейшим изменениям в обстановке, страх перед ними, поглощённость однообразными - стереотипными действиями. Игра аутичного ребенка сводится обычно к манипуляциям с предметами, чаще всего отсутствуют даже зачатки сюжетной игры. Такие дети плохо могут организовать себя, у них слабо развита функция регуляции и контроля поведения, при повышении активности они легко срываются в генерализованное возбуждение. Характерна так же особая задержка и нарушение развития речи, особенно её коммуникативной функции, что особенно отчетливо именно в дошкольном возрасте.

Представляя модель помощи детям с различными вариантами аутистических расстройств в ДОУ именно эти особенности, а также вариативность проявления тех или иных аутистических черт, лежит в основе организационных механизмов оказания специальной помощи детям в рамках различных структурных подразделений дошкольной образовательной организации. И, соответственно особенности детей с вариантами РАС учитываются нами при построении содержания коррекционной работы в группах кратковременного пребывания, таких как - «Служба ранней помощи», «Лекотека» и «Особый ребенок». Особенно важно понимание того, в каких случаях дети с аутистическими расстройствами могут обучаться в инклюзивных группах.

В ДОУ функционируют различные структурные подразделения, включая как группы полного дня, так и группы кратковременного пребывания. Согласно Приказу №1014 от 30 августа 2013г, ребенок может находиться в таких группах до 15 часов в неделю.

Так, ребенок с тяжелыми аутистическими расстройствами может посещать только группу кратковременного пребывания, на первых порах (в соответствии с рекомендациями ПМПК) заниматься со специалистами индивидуально, но по мере коррекционной работы и продвижения ребенка станут целесообразны (решение внутреннего ПМП консилиума ОУ) и минигрупповые формы работы, когда ребенок уже может минимально взаимодействовать с другими детьми, «видеть» другого человека.

Ниже мы представляем организационную модель помощи ребенку с РАС в рамках деятельности инклюзивного детского сада (рис 3.).

Содержательные модели помощи сочетают в себе две концепции: «формирования» и «развития».

В концепции «развития» специалисты (инструктор по лечебной физкультуре, психолог, массажист) ориентированы преимущественно на цели абилитации и реабилитации детей с РДА. Междисциплинарные усилия команды специалистов направлены на компенсацию неврологических нарушений, преодоление расторможенности аффективных процессов.

В концепции «формирования» основная цель психолого-педагогическое сопровождение ребенка, направленное на формирование базовых навыков. Приоритетным направлением деятельности учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога является создание условий для развития коммуникации и коммуникативной функции речи.

Рисунок 3. Модель организации помощи ребенку с РАС в условиях ДОУ



Групповые и индивидуальные занятия организованы с учетом особенностей психофизического развития детей, их индивидуальных и

общих особых образовательных потребностей. Все занятия четко структурированы и спланированы так, чтобы игры, насыщенные движением, яркими сенсорными и эмоциональными впечатлениями, или требующие волевых усилий, могли чередоваться со спокойными занятиями. Ритм, организация пространства, привычный стереотип поведения успокаивают и четко организуют деятельность и поведение ребёнка.

Инклюзивное образовательное пространство детского сада основано на предоставлении вариативных моделей помощи. Для детей, которые по рекомендациям ПМПК не могут посещать инклюзивную группу, дня как уже говорилось, создается система структурных подразделений, таких как **группы кратковременного пребывания** «Служба ранней помощи», «Лекотека», «Особый ребенок», деятельность которых направлена на оказание вариативных образовательных услуг семьям детей от 1,5 до 7 лет. *Если все эти подразделения организованы в рамках одного детского сада, это позволяет подбирать для каждого ребенка оптимальный образовательный маршрут, дозу пребывания в группе детей и индивидуальных занятий.*

В каждом из так называемых структурных подразделений, (ПМПК в качестве условий обозначает только группу – кратковременного пребывания) начало занятий ребенка происходит после первичной консультации специалистов ДООУ.

В ходе консультации специалистами (психологом, логопедом, дефектологом, социальным педагогом и др.) проводится углубленная диагностика специфики психического развития ребенка – оценка особенностей коммуникативной, аффективной и регулятивной сфер, после чего составляются первичные рекомендации по разработке индивидуальной программы развития, определяются направления развития, подбираются необходимые модули коррекционно-развивающей программы.

С каждым из детей в соответствии с индивидуальной программой развития специалисты проводят индивидуальные и/или групповые занятия. Одной из задач деятельности групп кратковременного пребывания –

структурных подразделений ДООУ является вовлечение в образовательный процесс семьи.

Способами включения родителей могут быть индивидуальные консультации (по запросу взрослого), мастер-классы или семинары. Родители посещают вместе с детьми групповые занятия, расширяя запас педагогических компетенций, отмечая динамику в развитии ребенка. С родителями может работать педагог-психолог индивидуально и в группах. Работа психолога с родителями направлена на снижение переживаний, связанных с психологической травмой от рождения «особого» ребенка, нормализацию семейных и микросоциальных отношений.

Группа кратковременного пребывания «Служба ранней помощи» является первым структурным подразделением в детском саду, которое принимает ребенка с ОВЗ. Группа кратковременного пребывания (до 18 часов в неделю) «Служба ранней помощи» реализует программу обучения и воспитания детей от 1,5 до 3 лет, составленную на основе рекомендаций по обучению ребенка раннего возраста. В условиях специально организованной развивающей среды специалистами (дефектолог, педагог-психолог, логопед) проводятся индивидуальные и групповые занятия при участии родителей, консультации с родителями о направлениях работы, новых достижениях ребенка, играх и упражнениях для занятий дома. Содержание работы Службы ранней помощи:

- создание благоприятного социального окружения;
- создание развивающей сенсомоторной среды;
- развитие коммуникации ребенка с окружающим миром, и прежде всего с родителями;
- стимуляция активности ребенка;
- обучение родителей коммуникации с ребенком.

Групповые занятия в «Службе ранней помощи» являются интенсивной подготовкой к последующему включению ребенка в инклюзивные группы или другие структурные подразделения детского сада. Групповое занятие – это модифицированная модель пребывания ребенка раннего возраста в

инклюзивной группе детского сада. Такие занятия могут быть рекомендованы для детей с РДА и РАС от 1,5 до 3,5 лет, обладающих элементарными навыками коммуникации и социального взаимодействия (отслеживают взрослого, есть глазной контакт, способность к подражанию). Занятия проводятся совместно с родителями. Примерная структура группового дня: 5 занятий, чаепитие (обучение навыкам самообслуживания), перерыв на отдых, занятие по методике Макатон.

В течение года специалистами ставится задача снижения степени участия родителей в отдельных активностях (например, в проектах, арт-занятиях, чаепитии, музыке), что позволит детям адаптироваться к ситуации общения напрямую с другим взрослым. При этом мы сохраняем родительско-детскую совместность в других активностях (Мягкая Школа, сказка, фольклор), что работает на поддержание их отношений. В «Службе ранней помощи» реализуются следующие виды групповых занятий:

- занятия «Проект» направленный на проектную активность детей, посвященную одной теме для младших и средних групп и «Юный исследователь» для старших детей – интегрирующий знания из областей «Окружающий мир», «ФЭМП», «конструирование», «элементарное экспериментирование»;
- занятие «Игра» в форме свободной игры, направленное на развитие социального взаимодействия, коммуникации, соблюдение социальных правил;
- занятие «Танцы» создают условия для развития ритмической способности, моторики, развитие спонтанного движения под музыку;
- занятие «Чаепитие» предоставляет возможность для развития навыков самообслуживания и социальной коммуникации, развития культуры еды, формирования первичных кулинарных представлений;
- занятие «Фольклор» развивает эмоциональное взаимодействие мамы и ребенка, его сенсо-моторную основу развития;
- занятие «Игры на улице» дают возможность обогатить сенсорный опыт ребенка; усвоить простые игры с правилами;

- занятия в специально организованной Монтессори-среде);
- занятие «Барабаны» направлено на развитие ритма, использование различных ударных музыкальных инструментов, развитие произвольности;
- занятие в «Мокрой комнате» предполагает сенсорные игры с водой, песком, сыпучими материалами, элементарное экспериментирование, развитие игровой деятельности;
- занятие «Музыка» учит ребенка использованию различных музыкальных инструментов, способствует развитию слухового восприятия;
- занятия в «Мягкой Школе» направлены на тактильно-кинестетическое взаимодействие мамы и ребенка, его двигательное развитие;
- занятие «Арт» направлено на развитие продуктивной деятельности;
- занятие «Сказка» учит ребенка воспринимать художественный текст;
- занятие «Макатон» направлено на обучение альтернативной коммуникации при помощи жестов и знаков Макатон.

Каждый ребенок после междисциплинарного обследования получает свой образовательный маршрут: количество индивидуальных и групповых занятий. После

«Службы ранней помощи» ребенок с РДА может быть переведен в инклюзивную группу, «Лекотеку» или в группу «Особый ребенок».

Группа кратковременного пребывания «Лекотека» создана для оказания психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с нарушениями в развитии, не готового, по тем или иным причинам, к самостоятельному посещению возрастной группы. Родители участвуют в групповых занятиях Лекотеки, приобретают новые знания о возможностях ребенка, путях преодоления нарушений в его развитии.

В Лекотеке проводятся индивидуальные и групповые занятия, направленные на развитие первичных социальных навыков, развитие моторной, эмоционально-волевой, познавательной, речевой сфер. Содержание занятий определяется в зависимости от рекомендаций, в

соответствии с программами обучения детей с различными нарушениями в развитии. Лекотека является ступенью социализации ребенка. По результатам ее посещения ребенок может быть переведен в инклюзивную группу, группу «Особый ребенок» или класс.

Содержание работы Лекотеки:

- проведение индивидуальных и групповых развивающих и коррекционных занятий с участием родителей;
- психологическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями в развитии от 3 до 7 лет;
- подготовка ребенка с нарушениями в развитии к посещению инклюзивной группы детского сада или класса школы.

Групповые занятия в Лекотеке могут быть организованы с учетом возраста и психофизических особенностей детей. В соответствии с концепцией «формирования» значимым аспектом нашей работы является формирование основных способов коммуникации детей в детском и родительско-детском сообществе.

С этой целью в Лекотеке реализуется так называемое «Коммуникативное занятие» и занятие «САД – социальная адаптация». В каждой группе участвует от 4 до 6 детей с родителями. При составлении программы группы используются элементы эрготерапии, сенсорной интеграции, метода замещающего онтогенеза, кинезиотерапии и народные фольклорные игры в кругу.

Задачи группы:

- Развитие социально-коммуникативных навыков.
- Развитие подражания.
- Развитие способности детей осуществлять выбор.
- Развитие сенсомоторных навыков.
- Сенсорная интеграция.
- Развитие произвольной регуляции поведения.
- Развитие конструктивных навыков и изобразительной деятельности.

- Формирование элементарных предпосылок учебной деятельности и навыков взаимодействия в учебной ситуации;
- Ознакомление родителей с возможными стратегиями совладения с нежелательным поведением их детей.
- Создание родительского сообщества, поддержание чувства включенности в социальный контекст отношений.

Каждое игровое коммуникативное занятие состоит из следующих этапов:

- *Круг* – структурированное игротерапевтическое занятие, длящееся первые 40 минут занятия. В занятие включены пальчиковые, жестовые и фольклорные игры разной степени сложности и уровня взаимодействия: от пестушек на коленях у родителей до сложных игр по правилам. Эти игры направлены на развитие коммуникативной сферы путем провокации игрового взаимодействия между детьми, понимания речи (игры с речевой инструкцией), коррекцию уровня тонической регуляции движений (телесно-ориентированные игры, игры на развитие общего подражания, ритмические игры), формирование слухового внимания; игры на развитие произвольной регуляции поведения.
- *Арт-часть* - продуктивная деятельность, направленная на приобретение навыков работы с различными материалами (краски, пластилин, тесто, природные и сыпучие материалы, клей, бумага, т.д.), развитие восприятия образа на плоскости и в пространстве, получение сенсорного опыта, знакомство с техниками и инструментами, эмоциональное развитие, опыт создания собственного творческого продукта, опыта совместной деятельности.
- *Спортивная часть* – ориентирована на сенсомоторное развитие ребенка. В занятие включены игры направленные на развитие вестибулярной, тактильной и проприоцептивной чувствительности
- *Свободная игра* в сенсорной комнате. Специально организованное пространство сенсорной комнаты оказывает влияние на развитие

спонтанной исследовательской и игровой активности, подражание, развитие коммуникации и социального взаимодействия между детьми.

На данном занятии особое внимание уделяется самостоятельной активности ребенка, а также развитию его бытовых навыков. В паузах между занятиями дети помогают взрослым с уборкой помещения, самостоятельно снимают или одевают обувь, убирают за собой рабочее место после арт – части.

Направленное взаимодействие с родителями осуществляется на протяжении всего занятия. Основная задача такого общения помочь родителям оптимизировать свое поведение с ребенком и интегрировать новые навыки в их повседневное общение. Важно, чтобы родители обращали внимание на следующие моменты: темповые характеристики ребенка, особые виды чувствительности, требующие осторожного обращения или стимуляции, способы включения во взаимодействие, особенности дисциплинарных требований, зона ближайшего развития.

В группе «САД - социальная адаптация» реализуется индивидуальный подход:

1 ребенок - 1 взрослый. Дети участвуют в группе без родителей, проводятся как групповые, так и индивидуальные формы работы. Важной частью группы являются мероприятия по включению ребенка в инклюзивную группу сада (подготовка воспитателей, организация пространства и материалов в принимающей ребенка группе, сопровождение ребенка в группе на первичном этапе, супервизия тьютора в случае, если он необходим). Группа проводится с использованием поведенческих технологий (АВА). Для проведения этой группы важно создать среду, гибко меняющейся под нужды конкретного ребенка. Использование стратегий маркировки среды, организации рабочего пространства и учебного материала для детей с РАС (ТЕАССН) также является важным условием организации этой группы. При планировании и организации образовательного процесса в группе САД используются принципы сенсорной интеграции.

Задачами групп «Особый ребенок» можно назвать

- целенаправленное формирование у ребёнка навыков общения со сверстниками и со взрослыми;
- формирование способности к волевым усилиям, произвольной регуляции деятельности;
- развитие познавательной деятельности и речи ребёнка; адаптация ребёнка к коллективу сверстников;
- психологическая поддержка родителей.

Пространственно-временная структура среды группы «Особый ребенок» – мощное средство выстраивания поведения аутичного ребенка. Для работы с группой детей с РДА целесообразно по возможности использовать различные помещения для разных типов занятий. Это помогает преодолевать страхи и сложности освоения пространства, а также облегчает переключение, так как в каждом помещении создаётся свой стереотип поведения: приход в физкультурный зал настраивает на занятия физкультурой и подвижные игры, в мастерскую – на творческие занятия, в игровую комнату – на сюжетно-ролевую игру. Для решения поставленных задач в нашем саду используются следующие помещения: групповая комната, музыкальный зал, физкультурный зал, комната для занятий с водой и сыпучими материалами, мастерская (керамическая и столярная), сенсорная комната, кабинеты для индивидуальных занятий с логопедом и дефектологом, учебный класс, игровая комната, раздевалка, бассейн.

В работе с группой аутичных детей необходимо учитывать отсутствие или слабое развитие у них произвольной регуляции и контроля деятельности, поэтому занятия, а также входящие в них игры и упражнения строятся с опорой на внешние формы контроля, совместную деятельность с педагогами, с постепенной частичной передачей функций ребёнку. Важна организация чёткой структуры занятий, следующих друг за другом в определённой последовательности.

Внутри каждого занятия также необходима структура, более или менее постоянная на протяжении нескольких занятий, новые игры и виды деятельности вводятся постепенно. Занятие имеет чётко очерченное начало

и конец. Подвижные игры чередуются с занятиями с меньшей подвижностью. За играми, требующими большой концентрации внимания и волевых усилий, следуют игры, направленные на релаксацию. После каждого занятия предусматривается отдых и, по возможности, свободная игра в данном помещении.

Многие родители детей данной группы, замыкаясь на своём ребёнке, часто оказываются в изоляции, испытывают дефицит общения. Для преодоления этой проблемы в группе организован родительский клуб. В то время, когда дети занимаются со специалистами, за чашкой чая родители могут расслабиться, поделиться своим опытом и проблемами, оказать поддержку друг другу. Родителям предлагаются встречи со специалистами, семинары, тренинги, а также беседы на интересующие их темы, не обязательно связанные с проблемами ребёнка. Иногда организовываются мастерские, например, вместе шьется панно для оформления группы. Вместе с родителями и детьми группы устраиваем воскресные выезды за город, ходим в походы, готовим еду на костре, организуем игры и совместный отдых. В группе постоянно работает библиотека, родители обмениваются книгами, фильмами, развивающими играми для детей, а порой и вечерними туалетами. Опыт показывает, что тёплая атмосфера группы привлекает родителей и часто они не спешат уйти домой после окончания занятий, клуб превращается в детско-родительский и продолжается до закрытия на ночь детского сада.

Включение детей с РДА в среду обычных сверстников - инклюзивную группу - это не просто растворение детей с ОВЗ в среде здоровых детей, это дифференциация нормативно и атипично развивающихся детей и их соединение. Тактика сочетания общего и различного обеспечивает многофакторную структуру коммуникации внутри образовательной среды детского сада.

Общая идеология инклюзии детей с вариантами РАС в группы полного дня в детском саду должно опираться на признание различий между детьми с разными возможностями и на поиск общих возрастных закономерностей

развития детей. Поиск и эффективное использование любых возможностей для установления контакта, обмена информацией и чувствами в тех областях, в которых возможна встреча. Всем педагогам, родителям и детям в группе должны быть присущи толерантность и уважение к различиям, а также чувствительность к контакту и его возможностям.

Таким образом, вне зависимости от возраста и уровня развития каждый ребенок дошкольного возраста с аутистическими расстройствами должен получить шанс на удовлетворение своих образовательных потребностей в рамках оптимального для него образовательного маршрута.

3. Особенности обучения и психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях школы

В России проблема организации школьного образования для детей, имеющих расстройства аутистического спектра, стоит очень остро, т.к. количество таких учащихся стремительно увеличивается, а школ, в которых созданы специальные образовательные условия для детей с РАС катастрофически недостаточно.

Для учащихся с РАС на сегодняшний день существует ряд возможностей получения образования:

- в общеобразовательной школе в рамках инклюзии;
- в школе для детей с РАС;
- на домашней форме обучения;
- в коррекционной школе для детей с нарушениями интеллекта или речи.

Однако индивидуальное обучение на дому не вполне отвечает потребностям детей с аутизмом, т.к. дети не получают навыков социализации и коммуникации со сверстниками, что способствует их вторичной аутизации.

Дети с легкими формами аутизма без снижения интеллекта, у которых отсутствует официальный диагноз, либо родители его не сообщают, часто поступают в общеобразовательные школы по месту жительства.

При этом учителя школ, в классы к которым попадает ребенок с РАС, сталкиваются с очень большими трудностями, ведь их цель - создать оптимальные условия для развития потенциала каждого ребенка, обучающегося в инклюзивном классе, как для учащихся с особыми образовательными потребностями, так и для их сверстников, не имеющих таких ограничений. А учащиеся с РАС имеют такие особенности поведения, которые ставят «в тупик» самого педагога и вызывают негативное отношение к ним со стороны остальных учащихся и их родителей. Внедрение системы инклюзивного образования требует изменения идеологии по отношению к «другим» детям, как со стороны самих педагогов, так и со стороны «обычных» учеников и их родителей. Учителю гораздо легче представить себе, как он сможет «включить» в класс ученика с трудностями обучения или с физической инвалидностью, и это, скорее всего, не будет вызывать такого неприятия остальными участниками образовательного процесса.

С такой сложной задачей, учитель не может справиться в одиночку, т.к. у него, как правило, нет достаточной квалификации и необходимых знаний для работы с такими детьми. Кроме того, нет квалифицированной поддержки со стороны специалистов: психологов, дефектологов, логопедов; нет возможности тесно сотрудничать со специалистами психолого-медико-педагогических центров, в большинстве образовательных организаций отсутствуют тьюторы, помогающие в организации эффективной работы с детьми с РАС.

В общеобразовательных школах опыт инклюзивного образования учащихся с РАС начался с начала 90-х, когда в Москве была создана знаменитая школа «Ковчег» (ГБОУ ГБОУ СОШ "Школа здоровья" № 1321), впервые начавшая процесс инклюзии детей с особенностями развития в среду здоровых сверстников в рамках общеобразовательного процесса.

В 2006 году в ГБОУ «Гимназия 1540» (Московская технологическая школа ОРТ) начался уникальный успешный опыт по организации инклюзивного обучения для учащихся с высокофункциональным аутизмом (синдром Аспергера).

Эти образовательные учреждения и на сегодняшний день являются лидерами в области оказания качественных доступных общеобразовательных услуг учащимся с РАС в г. Москве.

Однако на сегодняшний день многочисленные образовательные учреждения делают первые шаги в данном направлении. Существуют различные формы организации инклюзивного (интегративного) образовательного процесса для учащихся с РАС.

Рассмотрим наиболее типичные модели образования детей с РАС в условиях общеобразовательной школы.

«Дикая» инклюзия (наиболее частотный случай инклюзии в г. Москве)

Ребенок с РАС обучается в классе вместе с нейротипическими сверстниками по обычному учебному плану учителями школы (как правило, не имеющими специальной подготовки для работы с детьми с РАС). Во многих случаях учителя не понимают причин проблем ребенка в адаптации, социализации и усвоении образовательной программы. Часто при этой модели отсутствуют какие-либо специалисты сопровождения или имеющиеся в ОУ специалисты не обладают достаточной квалификацией для работы с детьми с РАС и другими участниками образовательного процесса.

Результатом «дикой» инклюзии является, как правило, то, что образовательное учреждение не справляется со своими задачами и начинает различными способами избавляться от учащегося с РАС.

Дополнительного финансирования не требует.

«Капсула»

Учащиеся с РАС объединяются в малочисленный класс. Обучение проводится отдельно от нейротипических учащихся в отдельном кабинете общеобразовательной школы. С обычными детьми учащиеся с РАС встречаются в некоторых случаях в столовой и на переменах.

Коррекционная работа и психолого-педагогическое сопровождение учащихся при такой схеме может осуществляться с разной степенью представленности и эффективности.

Есть школы, где работу класса для учащихся с РАС сопровождает тьютор (один на всех учащихся). Также, если в штате школы есть учитель – логопед или педагог – психолог, или социальный педагог, он тоже «курирует» работу такого класса. Курация, как правило, осуществляется формально, так как в школах работает один – два специалиста сопровождения на сотни, а то и тысячи нейротипических детей.

Финансирование работы тьютора производится за счет ОУ, иногда - за счет родителей или спонсоров.

Есть школы, где количество тьюторов и специалистов сопровождения может быть значительно выше, вплоть до схемы: один тьютор на каждого ребенка, учитель-дефектолог, ведущий основную образовательную работу в классе, другие специалисты сопровождения. Такая схема осуществляется в АВА – классах.

В АВА классах образовательный процесс для детей с РАС проводится при помощи метода поведенческой терапии или метода прикладного анализа поведения АВА (Applied behavior analysis).

Согласно данному методу с каждым ребенком в классе работает индивидуальный тьютор, учитель класса и супервизор. Все специалисты должны иметь сертификат тренера по АВА. Таким образом, количество специалистов сопровождения равно количеству детей в классе + 2 человека. Количество учебных составляет не менее 25 часов в неделю.

В дальнейшем эта модель из «капсулы» может перерасти в любую описанную ниже модель инклюзии.

Финансирование такой схемы требует привлечения значительных дополнительных средств; бюджетного финансирования для него недостаточно, даже если у всех учащихся с РАС оформлена инвалидность.

«Размытая» капсула

Учащиеся с РАС объединяются в малочисленный класс. Обучение основным предметам проводится отдельно от нейротипических учащихся в помещении общеобразовательной школы учителями школы. На уроки по некоторым общеразвивающим предметам (природоведение, физическая

культура, рисование, музыка) учащихся с РАС объединяют с нейротипическими учащимися в одну учебную группу. Перечень предметов может расширяться по мере успешности проводимой работы. Дети с РАС участвуют в школьных праздниках, экскурсиях и других мероприятиях.

Работу класса может сопровождать один или несколько тьюторов, которые помогают детям с РАС на всех уроках.

Как правило, такая форма инклюзии возможна при наличии в образовательном учреждении специалистов сопровождения, которые имеют специальные знания о работе с детьми с РАС. Они могут оказать реальную помощь и работают со всеми участниками образовательного процесса: учителями, родителями ВСЕХ учеников, с детьми с РАС, нейротипическими детьми.

Таким специалистом сопровождения может быть куратор по инклюзивному образованию, педагог-психолог, учитель-дефектолог, социальный педагог и др.

Финансирование такой схемы требует привлечения значительных дополнительных средств; бюджетного финансирования для него недостаточно, даже если у всех учащихся с РАС оформлена инвалидность.

Обучение в классе при сопровождении тьютора

Ребенок с РАС обучается в классе вместе с нейротипическими сверстниками в сопровождении тьютора по обычному учебному плану. Эта модель чрезвычайно эффективна, если в образовательном учреждении принят «командный» метод работы, и есть специалисты по организации инклюзивного обучения, которые работают со всеми участниками образовательного процесса. Грамотный тьютор не только помогает учащемуся с РАС в усвоении образовательной и коррекционной программы, но и становится помощником учителя (учителей) в организации инклюзивной образовательной среды.

Как правило, финансирование работы тьютора производится за счет родителей или спонсоров и только в редчайших случаях – за счет ОУ.

Обучение в классе при сопровождении тьютора по ИУП

Ребенок с РАС обучается в классе вместе с нейротипическими сверстниками в сопровождении тьютора по индивидуальному учебному плану, посещая только те предметы (часть учебных часов), изучение которых вместе с классом актуально для данного ребенка. Остальная часть учебного плана и коррекционно-развивающей программы осуществляется на индивидуальных занятиях.

Данная форма инклюзии возможна при наличии в образовательном учреждении специалистов сопровождения, которые имеют специальные знания о работе с детьми с РАС. Они могут оказать реальную помощь и работают со всеми участниками образовательного процесса: учителями, с детьми с РАС, нейротипическими детьми и родителями всех учащихся,

Для осуществления этой модели необходим специалист, выполняющий роль «координатора по инклюзивному обучению», отвечающий за координацию работы всех специалистов с каждым ребенком с РАС.

Финансирование такой схемы требует привлечения значительных дополнительных средств; как правило, финансирование работы тьютора производится за счет родителей или спонсоров и только в редчайших случаях – за счет ОУ.

Надомное обучение с частичным включением в класс

Ребенок с РАС обучается индивидуально (на дому). При этом по договоренности с администрацией и учителями посещает вместе с нейротипическими сверстниками те уроки (часть учебных часов), изучение которых актуально для данного ребенка в группе и которые ведут педагоги, готовые к тому, что ребенок с РАС будет участвовать в групповых занятиях. Обучение в классе может проходить в сопровождении тьютора/ без сопровождения.

Финансирование работы тьютора производится за счет родителей или спонсоров и только в редчайших случаях – за счет ОУ. Учителя, работающие с ребенком с РАС, как правило, материальной стимуляции не получают.

Полноценная инклюзия

Ребенок с РАС обучается вместе с нейротипическими сверстниками по обычному учебному плану /индивидуальному учебному плану учителями школы, имеющими специальную подготовку для работы с детьми с РАС. Наполняемость групп, в которых обучаются дети с РАС вместе со своими сверстниками изменяется в зависимости от индивидуальных возможностей учащихся. На этапе начальной школы это могут быть специально организованные группы по 5 – 8 человек. В средней и старшей школе – 10 – 15 человек. Количество предметов, которые изучаются в малых группах, также изменяется по мере развития социальных, коммуникативных и образовательных компетенций учащихся. Если на начальном этапе это может быть большинство предметов, то в средней и старшей школе – два-три наиболее затруднительных для учащегося предмета.

Малые группы формируются не только из учащихся с РАС, но и из других детей, нуждающихся в большей помощи при изучении данного предмета. Состав групп и сложность изучаемого материала изменяется в зависимости от предмета.

Например, учащийся с РАС может посещать малую группу по русскому языку, сильную (продвинутую) – по информатике, среднюю – по истории и географии. Таким образом, учащийся с РАС контактирует с разными учащимися своей параллели, обучается в адекватной для него по сложности группе, так же, как и другие его одноклассники.

Обучение в классе может проходить в сопровождении тьютора/ без сопровождения.

Процесс инклюзивного обучения осуществляется при наличии в школе ПМПк и при участии службы сопровождения, регулярно проводится мониторинг, скрининг, анализ и оценка эффективности динамики развития детей, их успешности в освоении основной образовательной программы, корректировка коррекционно-развивающих мероприятий. Программа обучения ребенка с РАС гибко изменяется в зависимости от его возможностей в данный период обучения.

Все участники образовательного процесса: учащиеся, их родители, педагоги получают необходимую помощь специалистов сопровождения.

Все педагоги-участники инклюзивного образовательного процесса получают стимулирующие надбавки за данный вид деятельности.

Финансирование такой схемы требует привлечения очень значительных дополнительных средств.

Обучение и психолого-педагогического сопровождение детей с РАС в условиях СКОШ VIII-го вида.

Первый опыт по организации инклюзивного образования детей с РАС в школах г. Москвы стал накапливаться в коррекционных школах VIII вида, где данная категория учащихся обучалась как в специально организованных классах, так и совместно с другими детьми с умственной отсталостью. На сегодняшний день СКОШ обладают некоторым ресурсом для организации особых образовательных условий для обучения детей с РАС с умственной отсталостью:

- возможность организовывать классы малой наполняемости, в том числе классы для учащихся со сложной структурой дефекта;
- лучшее по сравнению с общеобразовательными школами кадровое обеспечение: учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи;
- возможность развития навыков социально-бытовой ориентации, подготовка к профессиональной деятельности, что входит в образовательную программу данных учреждений и дает возможность в дальнейшем получить профессию и играть в обществе социально значимую роль.

Финансирование производится за государственный счет.

Существенным недостатком этой модели, помимо проблем, типичных для всех образовательных учреждений, является следующее. В большом количестве случаев в СКОШ направляются не только дети с РАС с умственной отсталостью, но и другие категории учащихся с РАС, например, не говорящие и малоговорящие дети; дети с элективным мутизмом и др., так

как все прочие образовательные учреждения не готовы с ними работать. При этом учащиеся с РАС без умственной отсталости не могут получить цензовое образование и соответствующие документы.

Обучение и психолого-педагогического сопровождение детей с РАС в условиях СКОШ V-го вида

Задержка речевого развития – одна из составляющих диагноза расстройства аутистического спектра. Как правило, в образовательные учреждения, работающие по программам V вида, принимаются дети без умственной отсталости и без выраженных нарушений поведения. Дети с РАС обучаются в таких ОУ совместно с другими детьми с речевыми расстройствами.

СКОШ V вида обладают следующим ресурсом для организации особых образовательных условий для обучения детей с РАС:

- лучшее по сравнению с общеобразовательными школами кадровое обеспечение: учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи;
- учет особенностей речевого развития учащихся с РАС в программе V вида;
- возможность сдавать квалификационные экзамены в щадящей форме (как детям с ОВЗ).

Финансирование производится за государственный счет.

Существенным преимуществом данной модели является то, что учащиеся с РАС могут получить цензовое образование и соответствующие документы.

Обучение детей с расстройствами аутистического спектра в школах для детей с ослабленным здоровьем (школах домашнего обучения).

Как правило, в такие образовательные учреждения принимаются дети без умственной отсталости и без выраженных нарушений поведения.

Дети с РАС обучаются как совместно с другими детьми с ОВЗ или инвалидностью, так и в отдельных классах или малых группах.

Школы надомного обучения обладают следующим ресурсом для организации особых образовательных условий для обучения детей с РАС:

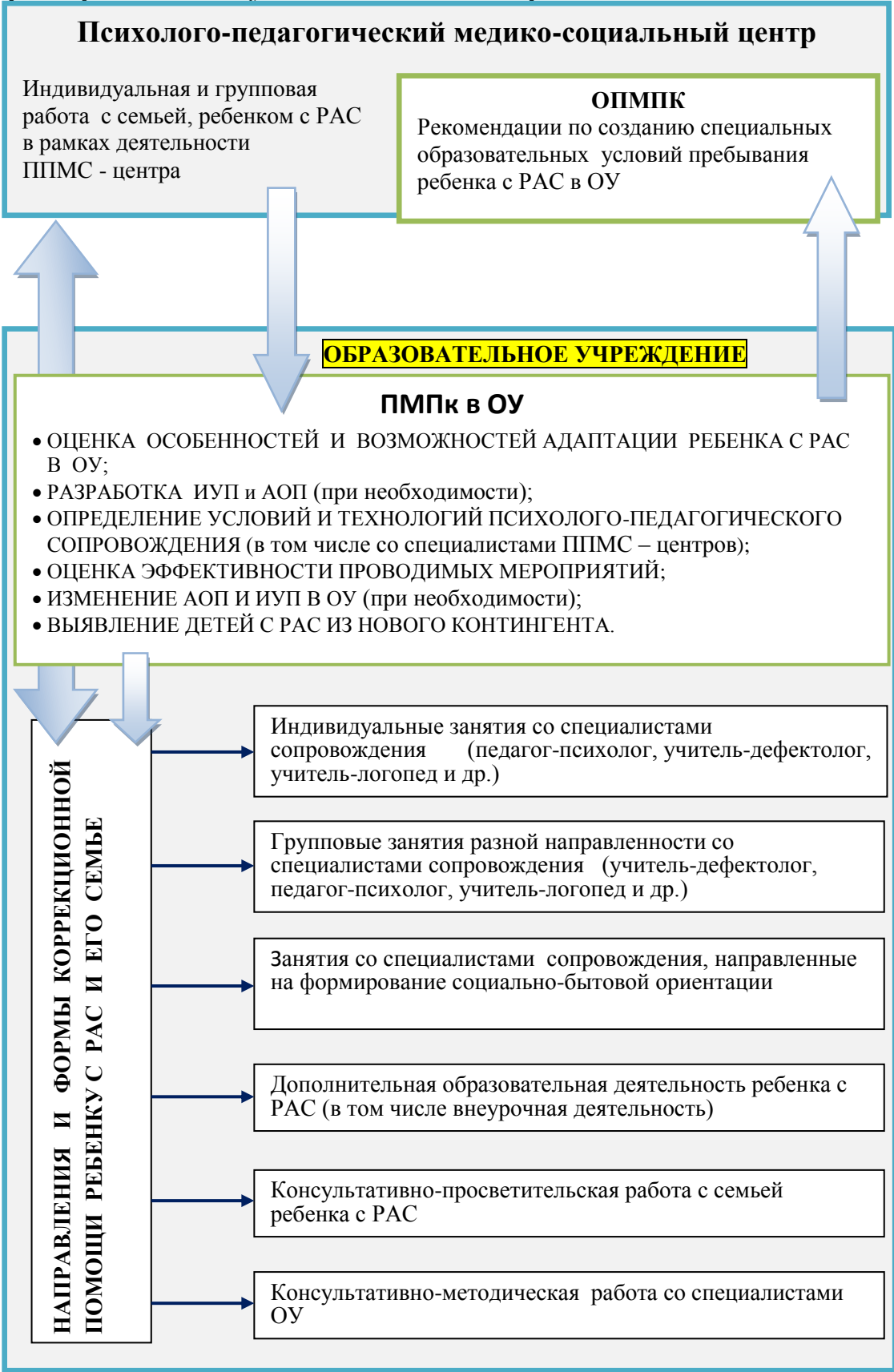
- реальный уникальный опыт работы по организации обучения ребенка с РАС по индивидуальному образовательному плану;
- возможность организовывать обучение детей с РАС в группах различной наполняемости в зависимости от особенностей ребенка;
- лучшее по сравнению с общеобразовательными школами кадровое обеспечение: учителя-логопеды, педагоги-психологи;
- возможность сдавать квалификационные экзамены в щадящей форме (как детям с ОВЗ).

Существенным преимуществом данной модели является то, что учащиеся с РАС могут получить цензовое образование и соответствующие документы.

Финансирование производилось за государственный счет. Однако при введении подушевой системы финансирования вероятность существования и развития данного вида образовательных учреждений без дополнительных источников финансирования равна нулю.

Таким образом, в городе Москве существует множество отдельных школ, в которых отрабатываются различные принципы, методы, модели оказания психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра. Однако представляется целесообразным использовать модель описанной выше «полноценной инклюзии» (Рисунок 4.) для распространения ее в образовательных учреждениях г. Москвы.

Рисунок 4. Проект модели образовательной инклюзии детей с расстройствами аутистического спектра в школе



В данном методическом пособии мы не ставили целью подробное описание методов и технологий организации образовательной и коррекционно-развивающей работы со всеми участниками инклюзивного образовательного процесса в школе. Частично эти методы разработаны и описаны [2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12 и др.], с ними можно познакомиться в приложенном списке литературы. Однако многие психолого-педагогические методы и технологии работы с детьми с РАС нуждаются в разработке, адаптации и подробном описании для дальнейшего применения в образовательных учреждениях города Москвы.

Список рекомендуемой литературы

1. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе (пер. с англ.) – М.: Прометей, 2005.
2. Борисова О.В., Галактионова О.Г., Хотылева Т.Ю. Формирование умения решать арифметические задачи у детей, страдающих аутизмом. // Детский аутизм: исследования и практика / Под ред. Касаткина В.Н. М., РОО «Образование и здоровье» материалы конференции 2008. с. 286 - 301
3. Гайдукевич С.Е. «Средовой подход в инклюзивном образовании»// Инклюзивное образование: состояние, проблемы, перспективы. – Минск: Четыре четверти, 2007, с.34.
4. Дмитриева Т.П. Инклюзивное образование. Выпуск 3. «Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении» - М, «МИРОС», 2010.
5. Дмитриева Т.П., Сабельникова С.И., Хотылева Т.Ю. Разработка и реализация индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья в начальной школе.
6. Методические рекомендации для учителей начальной школы / Под ред. Е.В. Самсоновой. — М.: МГППУ, 2012. — 84 с.
7. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: Пути помощи. Изд. 4-е, стер. – М.: Теревинф, 2007. – 288 с.
8. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра. Методические рекомендации для педагогов и специалистов сопровождения основной школы / Отв. ред. С.В. Алехина // Под общ. ред. Н.Я. Семаго. — М.: МГППУ, 2012. — 80 с.
9. Ребенок в инклюзивном дошкольном образовательном учреждении: методическое пособие / Под ред. Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой. – М.: РУДН, 2010. – 148 с.
10. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Создание специальных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехина // Под ред. Е.В. Самсоновой. – М.: МГППУ, 2012. – 56 с.
11. Семаго Н.Я. Инклюзивное образование. Выпуск 2. «Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ограниченными возможностями здоровья». - М, «МИРОС», 2010.
12. Хотылева Т.Ю. Особенности организации образовательного процесса в начальной школе для детей с РАС Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков МГППУ/ «Аутизм и нарушения развития», 2014, №1. – М.

13. Эльконин Д.Б О структуре учебной деятельности // Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды /Под ред. В.В. Давыдова, В.П. Зинченко. М., "Педагогика", 1989, с.555.
14. Материалы Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута»: тезисы и аннотации докладов, Москва 2 - 4 июня 2014 г.