

Особые образовательные потребности детей, имеющих аутизм

Развитие инклюзивной практики в образовании в последние годы ведет к тому, что в качестве субъектов включения выступают все более сложные категории детей с ОВЗ, в частности дети с расстройствами аутистического спектра (РАС). Несмотря на положительные достижения в этой сфере, существует большое количество проблем, связанных с недостаточностью методического обеспечения и недостаточно разработанной нормативно-правовой базой.

Дети с аутизмом — неоднородная по составу группа.

Детский аутизм в настоящее время рассматривается как особый тип нарушения психического развития. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения.

В связи с этим в настоящее время, все чаще говорят не об аутизме как таковом, а о «линейке» **расстройств аутистического спектра (РАС)** (на слайде представлены заболевания по МКБ-10).

Это расстройства аутистического круга органического, обменного, хромосомного и психогенного происхождения, которые имеют характеристики, сходные с основным синдромом, но без полного набора критериев детского аутизма.

Выдержка из Из Проекта ФГОС для детей с РАС.

«Ребенок с аутизмом может быть и безразличным к происходящему, и иметь стойкие страхи; совсем не пользоваться речью, пользоваться простыми речевыми штампами, но также и иметь богатый словарь и развернутую, не по возрасту сложную фразовую речь. У многих таких детей на основе тестирования диагностируется выраженная и глубокая умственная отсталость, но существуют и типично аутичные дети, интеллектуальное развитие которых оценивается как нормальное и даже высокое. Нередки случаи, когда дети с выраженным аутизмом проявляют избирательную одаренность, это может быть особая музыкальность, абсолютная грамотность, математические способности и др. Кроме того, картина трудностей и возможностей ребенка с аутизмом к школьному возрасту значительно различается в зависимости от того, получал ли он адекватную специальную поддержку. Вовремя начатая и правильно организованная психолого-педагогическая помощь позволяет поддержать попытки ребенка вступить в более активные и сложные отношения с миром и предотвратить формирование наиболее грубых форм детского аутизма.

Вследствие неоднородности состава группы, диапазон различий в требуемом уровне и содержании начального школьного образования детей с РАС должен быть максимально широким, соответствующим возможностям и потребностям всех таких детей. Включать как образование, сопоставимое по уровню и срокам овладения с образованием нормально развивающихся сверстников, так и возможность обучения основным навыкам жизни вместе с близкими людьми»

Говоря о детях с **расстройствами аутистического спектра** мы будем рассматривать нарушения аффективно-эмоциональной сферы, приводящее к искажению всех пропорций психического развития. В психологии эти варианты нарушений относятся к различным вариантам **искаженного развития**.

Выделяются три варианта искаженного развития:

- **искажение преимущественно аффективно-эмоциональной сферы (ранний детский аутизм);**
- **искажение преимущественно когнитивной сферы (атипичный аутизм);**

- **смешанный вариант искаженного развития.**

1. «Детский аутизм — это особое нарушение психического развития. Наиболее ярким его проявлением является нарушение развития социального взаимодействия, коммуникации с другими людьми. Другая характерная особенность — стереотипность в поведении, проявляющаяся в стремлении сохранить постоянные привычные условия жизни, сопротивлении малейшим попыткам изменить что-либо в окружающем, в собственных стереотипных интересах и стереотипных действиях ребенка, в пристрастии его к одним и тем же объектам. Это первазивное нарушение психического развития, т.е. нарушение, которое захватывает все стороны психики — сенсомоторную, перцептивную, речевую, интеллектуальную, эмоциональную сферы. Меняется стиль организации отношений с миром, его познания. При этом характерно, что наибольшие трудности такого ребенка связаны даже не с самим усвоением знаний и умений (хотя и это достаточно трудно для многих аутичных детей), а с их практическим использованием, причем наиболее беспомощным он показывает себя именно во взаимодействии с людьми.

2. Атипичный аутизм. Под *искажением преимущественно когнитивной сферы* следует понимать, наличие процессуального, «текущего» заболевания (определяемого медиками как «детская шизофрения»). Достаточно часто при таком варианте развития существует как бы «спусковой механизм», момент от которого родители и «отсчитывают» начало изменений в ребенке. Это могут быть любые события (испуг, укус собаки, инфекционное заболевание, прививка, помещение в детский сад и т.п.). Иногда подобные изменения в ряде случаев могут начаться постепенно, без каких-либо внешних вредностей. Ребенок, начинает терять познавательные интересы, снижается продуктивность интеллектуальной деятельности, иногда «уходит» речь, ребенок становится беспричинно вялым или возбужденным. Отмечается потеря эмоциональной живости и интереса к окружающему. До того разговорчивый, ребенок становится молчаливым, меняется интонационная окраска речи, ее неравномерность и неадекватность по высоте или темпу высказываний.

Могут возникнуть необъяснимые страхи, с бурной эмоциональной реакцией на, самые обыкновенные события или явления. Поведение ребенка становится странным.

3. Смешанный вариант искаженного развития.

Имеющийся на сегодняшний день практический опыт обучения детей с РАС показывает, что для этой категории детей существуют различные модели обучения, позволяющие максимально реализовать их право на получение адекватного их возможностям и способностям образования, позволяющего реализовать потенциал этих детей. Важно при этом понимать, что эта задача не может быть решена методом административных решений и простым включением детей с особыми образовательными потребностями в школьный класс.

Планирование и организация обучения детей с аутизмом требует определения соотношения форм специального образования и интеграции в общеобразовательную среду соответствующего их особым образовательным потребностям.

Практикуемое индивидуальное обучение на дому не отвечает потребностям детей с аутизмом, более того способствует их вторичной аутизации (дефицит социальных впечатлений, ограничение контактов привычной домашней обстановкой). В настоящее время разработаны методы адаптации школьной среды и процесса обучения к возможностям и трудностям аутичных детей, которые купируют поведенческие проблемы, а также способствуют образованию форм адекватного поведения и облегчают усвоение образовательной программы. Также ребенок с РАС должен иметь возможность наблюдать за образцами адекватного социального поведения других детей и, по возможности, следовать им.

Таким образом основной специальной задачей в организации школьного обучения аутичного ребенка является не точное приспособление к имеющимся у него возможностям обучения, а помощь в постепенном и последовательном освоении более сложной и динамичной образовательной среды.

Передача таким детям социального опыта особенно трудная задача, установление эмоционального контакта и вовлечение ребенка в развивающее взаимодействие представляет главную задачу психолого-педагогической помощи при РАС.

Основными особенностями таких детей, препятствующими их обучению в инклюзивном классе общеобразовательной школы являются:

- трудности организации деятельности и поведения, в частности учебной деятельности;
- выраженная неравномерность и специфика развития психических функций;
- специфика и недостаточность развития познавательной деятельности в целом;
- трудности в установлении продуктивных взаимодействий с окружающими;
- выраженные трудности социально-эмоционального взаимодействия;
- потребности в специальной организации образовательного пространства;
- необходимость использования специальных приемов и методов при обучении.

Многие трудности обусловлены тем, что детям необходим длительный период адаптации к различным условиям обучения в общеобразовательной среде и даже во время этого периода адаптации у детей с РАС может наблюдаться неадекватное поведение, аффективные вспышки, вплоть до вербальной и невербальной агрессии по отношению к окружающим – как детям, так и взрослым.

Таким образом, учитывая все особенности развития детей с РАС можно выделить их **особые образовательные потребности** (с учетом рекомендаций указанных в Проекте Специального Федерального Государственного стандарта для детей с нарушениями развития аутистического спектра)

Особые образовательные потребности детей с аутизмом: (указаны на слайде)

- в периоде индивидуализированной «подготовки» к школьному обучению;
- в наличии хотя бы минимального опыта фронтального обучения;
- в индивидуально дозированном введении в ситуацию обучения в группе детей;
- в сопровождении тьютора при наличии поведенческих нарушений;
- в специальной работе педагога по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего;
- в создании условий обучения, обеспечивающих сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка;
- в дозировании введения в его жизнь новизны и трудностей;
- в дозировании учебной нагрузки с учетом способностей и потребностей ребенка, а также его работоспособности;
- в особенно четкой и упорядоченной пространственно-временной структуре образовательной среды, поддерживающей учебную деятельность ребенка;
- в специальной отработке форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем;
- в организации обучения с учетом специфики освоения навыков и усвоения информации при аутистических расстройствах;
- в постоянной помощи ребенку на уроке в осмыслении усваиваемых знаний и умений, не допускающем их механического использования для аутостимуляции;
- в проведении индивидуальных и групповых занятий с психологом, а при необходимости с дефектологом и логопедом;
- в организации занятий, способствующих формированию представлений об окружающем, отработке средств коммуникации социально-бытовых навыков;

- в индивидуализации программы обучения, в том числе для использования в социальном развитии ребенка существующих у него избирательных способностей (в составлении индивидуальной образовательной программы по разным предметным областям);
- в психологическом сопровождении, оптимизирующем взаимодействие ребенка с педагогами и соучениками;
- в психологическом сопровождении, отлаживающем взаимодействие семьи и образовательного учреждения;
- в индивидуально дозированном и постепенном расширении образовательного пространства ребенка за пределы образовательного учреждения.

Если учесть все особенности детей данной категории, то возникает необходимость проработки условий и организационных форм включения такого ребенка в общеобразовательную среду, продуманной и хорошо спланированной организационно-методической работы с педагогами.

Особое значение такой работы с ребенком и его окружением всеми участниками образовательного процесса принимает в том случае, если особый ребенок включается в общеобразовательное учреждение на этапе основной школы, поскольку система предметного обучения ставит существенно более трудные задачи адаптации перед самим ребенком. Опираясь на знание потребностей, особенностей развития и адаптации детей с РАС можно предположить по крайней мере три модели включения детей в общеобразовательное пространство школы.

В *первом варианте*, когда можно говорить об инклюзии, ребенок с РАС включается в общеобразовательный класс и обучается в нем, вероятно при сопровождении тьютора.

Такой вариант включения возможен для детей, имеющих опыт фронтального обучения, и овладевших программным материалом дошкольной образовательной организации и начальной школы по предметам основного цикла в полном объеме, и не имеющих грубых поведенческих нарушений.

Второй вариант предполагает создание условий индивидуального обучения ребенка по программе средней школы, наличие всего комплекса психолого-педагогического сопровождения ребенка и его включение на фронтальные занятия с классом на предметах неосновного цикла, классных часах, на занятиях в рамках дополнительного образования вместе с другими учениками класса.

Третий вариант предполагает создание специального класса, состоящего из 5—6-ти детей с различными вариантами расстройств аутистического спектра (класс для детей со сложной структурой дефекта) примерно одного возраста. В идеальном варианте классным руководителем такого класса, и одновременно учителем ведущим отдельные предметы — например естествознание, историю, литературу — должен стать учитель-дефектолог. Основные предметы ведут учителя предметники, а учитель дефектолог сопровождает прохождение отдельных трудных для детей тем в часы коррекционных занятий. В таком классе обязательно работает ассистент педагога — тьютор.

В ОО, предполагающей инклюзию, должен быть *контингент педагогов*, способных и *желающих* реализовать коррекционно-педагогическое сопровождение детей с РАС. Он может быть представлен не только учителями-предметниками, но также педагогами-психологами, учителями-логопедами, учителями-дефектологами, социальным педагогом, педагогами дополнительного образования.

Другим важным условием является наличие необходимой *материально-технической базы*. Материально-техническое обеспечение школьного образования детей с РАС должно отвечать не только общим, но и особым образовательным потребностям данной группы детей. Требования к материально-техническому обеспечению должны быть ориентированы не только на ребенка, но и на всех участников процесса образования. Это обусловлено большей, чем в норме, необходимостью индивидуализацией процесса образования детей с РАС.

Основная цель образовательной организации, перед которой стоит задача обучения детей с РАС — создание специальных условий для усвоения учебных программ, развития и социальной адаптации таких учащихся. Для этого необходимо создать оптимальные условия для развития позитивных возможностей каждого ребенка, обучающегося в инклюзивном классе или классе для детей со сложной структурой дефекта.

Если в среднее звено школы приходит учащийся с РАС, имеющий положительный опыт фронтального обучения в начальной школе, задача педагогов, работающих с таким ребенком, существенно упрощается. Однако зачастую дети с РАС находятся в начальной школе на индивидуальном или семейном обучении. И тогда первостепенной задачей специалистов средней школы становится деятельность, направленная на адаптацию детей с РАС в образовательном учреждении, их социализации и формированию у них учебных навыков. Что для этого необходимо?

Командный метод работы. В различных образовательных учреждениях эта команда может быть различной по составу, но без командного подхода невозможно осуществлять инклюзивную практику. Взаимодействие педагогического состава не сразу и не всегда становится по-настоящему командным, каждый из специалистов решает свои, узкоспециализированные задачи. Однако опыт работы ОО, реализующих инклюзивную практику, показывает, что без нахождения общего языка, постановки общих комплексных задач по включению «особого» ребенка в образовательный процесс, работу в данном направлении нельзя назвать успешной.

Что отличает междисциплинарную команду:

- общие ценностные ориентиры;
- профессиональная и личностная поддержка друг друга;
- единый подход в работе со всеми участниками образовательного процесса;
- взаимодополняемость профессиональных позиций и знаний специалистов в подходе к ребенку и его семье, их тесное сотрудничество на разных этапах работы;
- достоверная информация о продвижении ребенка, динамике его развития, представляемая специалистами и учителями друг другу, активная позиция в формировании запроса;
- скоординированность и четкая организация действий, как в рабочих, так и в проблемных, критических ситуациях;
- привлечение дополнительных методических, материальных и других ресурсов;
- участие в широком профессиональном сообществе.

В соответствии со своей профессиональной подготовкой и функциональными обязанностями специалисты психолого-педагогического сопровождения образовательного учреждения осуществляют следующие виды деятельности: диагностико-аналитическую, консультативную, учебно-воспитательную, коррекционно-развивающую, профилактическую, просветительскую. Основной формой взаимодействия всех специалистов

является школьный психолого- педагогический консилиум. На основе целостного видения проблемы участники консилиума разрабатывают общую педагогическую стратегию работы с ребенком или группой детей, индивидуальный образовательный план, то есть собственно стратегию сопровождения. Результатом работы консилиума является определение стратегии и планирование конкретных шагов психолого-педагогического сопровождения обучающегося, а также всего инклюзивного класса

Обучение ребенка с РАС в общеобразовательной школе требует создания **индивидуального образовательного маршрута**. Это система конкретных совместных действий администрации, основных педагогов, специалистов сопровождения и родителей в процессе включения ребенка с ОВЗ в образовательный процесс и составление **индивидуальной образовательной программы**.

Особенности работы над индивидуальной образовательной программой заключаются в следующем:

1) ИОП разрабатывается в рамках деятельности ПМПк коллегиально. Учитель, специалисты и родители являются полноправными участниками работы над ИОП;

2) ИОП разрабатывается на определенный ограниченный во времени период (четверть, триместр, полугодие). Продолжительность этого периода также является предметом обсуждения специалистами консилиума, что само по себе является достаточно сложной задачей;

3) По окончании периода, на который рассчитана индивидуальная программа производится оценка достижений ребенка — динамики его развития, освоения отдельных компонентов образовательной программы, степень адаптированности в группе сверстников, школьном коллективе. Также предполагается анализ динамики и эффективности коррекционно-развивающей работы, проводимой специалистами консилиума в рамках такого компонента ИОП как психолого-педагогическое сопровождение. По результатам заключений всех специалистов консилиума ОУ и педагогической характеристики педагога класса происходит, если это необходимо, корректировка всех компонентов ИОП;

4) Формулировки цели и задач, планируемых результатов, критериев достижений ребенка с ОВЗ носят максимально конкретный характер;

5) В индивидуальной образовательной программе закреплены ответственность и регламент деятельности всех участников совместной работы;

6) После окончательной разработки ИОП она должна быть согласована с родителями и директором школы, которые подписывают ее.

Основные области деятельности специалистов сопровождения:

1. *Учитель-дефектолог*: педагогическая диагностика, разработка и уточнение индивидуальных образовательных маршрутов, обеспечение индивидуальных, подгрупповых и групповых занятий с детьми в соответствии с избранными программами.

2. *Педагог-психолог*: психологическая диагностика, психологическое консультирование, разработка и оформление рекомендаций другим специалистам по организации работы с ребенком с учетом данных психодиагностики (в соответствии с уровнем квалификации целесообразно использование тренинговых, психокоррекционных и психотерапевтических форм работы).

3. *Учитель-логопед*: логопедическая диагностика, коррекция и развитие речи, разработка рекомендаций другим специалистам по использованию рациональных логопедических приемов в работе с ребенком.

4. *Социальный педагог*: объективное изучения условий жизни и семейного воспитания ребенка, социально-психологического климата и стиля воспитания в семье, обеспечение законодательно закрепленных льгот детям с нарушениями в развитии и их семьям, решение конфликтных социальных проблем в пределах компетенции.

5. *Воспитатель (тьютор)*: определение уровня развития разных видов деятельности ребенка, особенностей коммуникативной активности и культуры, уровня

сформированности целенаправленной деятельности (прежде всего по данным оценки изобразительной и трудовой деятельности), навыков самообслуживания согласно возрастному этапу, реализация рекомендаций учителя, психолога, логопеда, врача (организация режима, развивающих и коррекционных игр и т.д.).

6. *Врач*: организация медицинской диагностики и проведение ее отдельных элементов в соответствии с уровнем квалификации и специализацией, организация и контроль антропометрии, уточнение схем медикаментозного, физио- и фитотерапевтического лечения, лечебной физкультуры и массажа с динамическим контролем, контроль за организацией питания детей.

7. *Музыкальный руководитель (педагог дополнительного образования)*: реализация используемых программ музыкального воспитания, программ дополнительного образования с элементами музейной, музыкальной, танцевальной, креативной, театральной терапии с учетом рекомендаций педагога-психолога и обязательным представлением для психологического анализа продуктов детского творчества как проективный материал.

8. *Представитель администрации* - руководитель службы сопровождения: перспективное планирование деятельности службы, координация деятельности и взаимодействия специалистов, контроль за организацией работы, анализ эффективности.

Определение детей с аутизмом в общеобразовательные и специальные (коррекционные) организации образования

- Показанием к определению детей с аутизмом в общеобразовательные организации (детские сады и школы) является детский аутизм легкой степени выраженности с достаточным уровнем умственного, речевого и социально-коммуникативного развития, не препятствующий усвоению общеобразовательной программы и выполнению общепринятых норм поведения в коллективе.

Примечание. Эти дети поступают в школу или детский сад на общих основаниях: (без сообщения заключения ПМПК «детский аутизм»). Родителям предлагаются рекомендации по проведению психокоррекционной работы с ребенком в условиях кабинетов психолого-педагогической коррекции, реабилитационных центров или школы и детского сада (дошкольный или школьный психолог проводит коррекционную работу по запросу родителей в связи с трудностями общения и социального взаимодействия у ребенка).

- Показания к определению детей с аутизмом в специальные (коррекционные) образовательные организации.

В зависимости от уровня интеллектуального и речевого развития дети с аутизмом могут получать образовательные услуги в различных видах организаций специального образования: в дошкольных и школьных специальных (коррекционных) организациях образования для детей с задержкой психического развития; с нарушениями речи; или с нарушением интеллекта (умственной отсталостью); дети с различной степенью выраженности аутизма, интеллектуальная недостаточность при котором может быть приравнена к тяжелой или глубокой умственной отсталости получают образовательные услуги в кабинетах психолого-педагогической коррекции, реабилитационных центрах, организациях социальной защиты.

- Противопоказаниями к определению детей с аутизмом в общие и специальные (коррекционные) организации образования являются: аутизм в рамках текущего

(процессуального) психического заболевания (шизофрении), при котором наблюдаются тяжелые нервно-психические нарушения, психопатоподобные расстройства; частые судорожные припадки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *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.*
2. *Создание специальных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехина // Под. ред. Е.В. Самсоновой.*
3. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. — М.:Теревинф, 2005.*
4. *Питерс К. Аутизм. От теоретического понимания к педагогическому воздействию. — М.:Владос, 2002.-М.: МГППУ, 2012. — 56 с.*
5. *Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе /под ред. С.А. Морозова,-М.: ВЛАДОС, 2002.*
6. *Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста – СПб.: КАРО, 2008.*
7. *Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации- М.: МГППУ,2012.*
8. *Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р. и др. «Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм» Москва 1989.*
9. *Лебединская К.С., Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма. М.: Просвещение, 1991.*
10. *Лютлова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. - М., 2000*
11. *Мнухин С.С., Зеленецкая А.Е., Исаев Д.Н. О синдроме «раннего детского аутизма», или синдроме Каннера у детей // Материалы сервера <http://autist.narod.ru/mnukhin.htm>*
12. *Тео Питерс. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1999.*
13. *Официальный сайт МКБ-10 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mkb10.com/b/62>.*