

министерство просвещения
российской федерации



МОСКОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ



аутизм
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР

КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РАБОТА С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С РАС



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

КОНТАКТЫ

127434. г. Москва,
ул. Кашенкин Луг, д. 7
тел. (факс) +7 (495) 619-21-88
моб. +7 (926) 852-88-99

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

МОСКВА 2018

**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР ПО ОРГАНИЗАЦИИ
КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

**КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ
РАБОТА С СЕМЬЯМИ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С РАС**

Методические рекомендации

Москва 2018

УДК 376
ББК 74.4
К64

Консультативно-диагностическая работа с семьями, воспитывающими детей с РАС. Методические рекомендации / Манелис Н.Г., Панцырь С.Н., Хаустов А.В., Комарова О.П. / Под общ. ред. А.В. Хаустова, Н.Г. Манелис. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2018. 85 с.

Методические рекомендации разработаны специалистами Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра МГППУ на основе многолетнего опыта практической работы с семьями, воспитывающими детей с РАС. Пособие посвящено содержанию консультативно-диагностической деятельности. Его цель – оказать помощь специалистам в рациональном и эффективном проведении консультаций. В методических рекомендациях рассматриваются часто встречающиеся ситуации и вопросы, с которыми сталкивается специалист в процессе консультирования семей, – первичное обращение за помощью; организация работы с ребенком; выбор образовательного маршрута и программы обучения; преодоление трудностей обучения в школе. Приводятся примеры заключений специалистов по результатам консультаций. Рекомендации будут полезны педагогам, психологам и другим специалистам региональных ресурсных центров, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, ПМПК, социально-реабилитационных центров и других организаций, осуществляющих сопровождение семей, воспитывающих детей с РАС.

Рецензент

Д.С. Переверзева – кандидат психологических наук, старший научный сотрудник научной лаборатории ФРЦ МГППУ.

ISBN 978-5-94051-183-0

© Коллектив авторов, 2018.
© ФГБОУ ВО МГППУ, 2018.

Содержание

Введение	4
Глава 1 Консультирование семей, впервые обратившихся за помощью	6
Глава 2 Консультирование по вопросам организации занятий с ребенком	16
Глава 3 Консультирование по выбору образовательного маршрута и программ обучения для ребенка с РАС при поступлении в школу.....	46
Глава 4 Консультирование по вопросам преодоления трудностей школьного обучения.....	64
Заключение	76
Рекомендуемая литература	77
Приложение	80

Введение

Семьи, воспитывающие детей с расстройствами аутистического спектра, постоянно сталкиваются с большим количеством разнообразных проблем. Сначала – это беспокойство по поводу особенностей развития и попытки найти их причину. Затем, после того как диагноз озвучен, наступает период, во время которого семья переживает тяжелый стресс, прежде чем найдет в себе необходимые ресурсы, чтобы принять ситуацию, в которой она оказалась, и начать искать пути помощи. Возникает множество вопросов относительно того, где и какую помощь можно получить, какие методы наиболее эффективны, с какими специалистами должен заниматься ребенок.

Практически постоянно родители нуждаются в советах по поводу проблем ребенка, с которыми они не могут справиться сами, возникают вопросы: как научить ребенка самостоятельно одеваться и пользоваться туалетом, как вести себя во время его истерик или проявлений агрессии, что делать, чтобы ребенок стал реагировать на обращение к нему и начал общаться, и многие другие.

Когда ребенок становится старше, остро встает вопрос о том, в какой школе он должен учиться, как можно попасть в такую школу, что нужно делать, чтобы обучение проходило успешно. Много проблем возникает и в ходе обучения в школе. Это могут быть трудности при усвоении школьной программы, нарушения поведения, отказ выполнять домашние задания и пр.

Безусловно, на все эти вопросы родители должны получить ответы от компетентных специалистов, хорошо разбирающихся в многочисленных проблемах, с которыми может столкнуться семья, воспитывающая ребенка с РАС.

В настоящее время в России непрерывно растет число организаций, осуществляющих сопровождение детей с РАС. По данным портала Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра, на октябрь 2018 года таких организаций насчитывается более 1200. Вместе с тем, ежегодно сотни семей обращаются с запросом в ФРЦ на проведение консультаций, что свидетельствует о недостатке квалифицированной помощи по месту жительства. Во многих случаях родители не могут получить необходимую информацию по обозначенному спектру вопросов.

Данное методическое пособие, посвященное содержанию консультативно-диагностической работы, написано с целью оказания помощи специалистам для наиболее рационального и эффективного проведения консультаций семей, имеющих детей с РАС.

В первой главе рассматривается ситуация первого обращения семьи к специалистам, когда требуется оценить риск наличия у ребенка РАС и мотивировать родителей на скорейшее получение необходимой помощи.

Вторая глава посвящена многочисленным вопросам, с которыми родители часто обращаются к специалистам, чтобы помочь ребенку приобрести те или иные навыки и справиться с проявлениями нежелательного поведения.

В третьей главе дана подробная информация относительно вопросов, возникающих при поступлении в школу.

Четвертая глава посвящена преодолению трудностей при обучении в школе.

После каждой главы приводятся примеры заключений по результатам консультаций.

Методическое пособие написано сотрудниками ФРЦ, имеющими большой опыт консультативной работы, который может быть полезен специалистам, работающим с детьми с расстройствами аутистического спектра.

Глава 1

Консультирование семей, впервые обратившихся за помощью

Поводом для первого обращения могут стать особенности развития ребенка, например, отсутствие эмоциональных реакций при появлении близких, интереса к другим детям, затрудненные реакции на речь, направленную к ребенку, отсутствие глазного контакта. Часто родителей беспокоит то, что ребенок не говорит или что говорит намного хуже сверстников. Обычно в подобных случаях первое обращение происходит в возрасте 2–3-х лет.

Если первое обращение происходит в более старшем возрасте (3–5 лет), то поводом к нему обычно становятся проблемы, возникающие в момент начала посещения детского сада, а обращение к специалистам нередко инициируют сотрудники дошкольных организаций.

Так, например, родители часто сообщают, что в детском саду ребенок не общается с другими детьми, не включается в общие занятия или отказывается идти туда. Если ребенок не говорит, то воспитатели, не понимая, как с ним взаимодействовать, советуют родителям обратиться в специализированные центры или записаться на обследование на ПМПК.

В ряде случаев родители впервые обращаются к специалистам, когда ребенок поступает в школу. Чаще всего это происходит, если у ребенка впоследствии диагностируется синдром Аспергера, при котором нередко наблюдается раннее и бурное развитие речи, имеются хорошие способности в определенных областях, а трудности социализации и проблемы обучения выходят на первый план и начинают беспокоить позже.

Специалистам следует иметь в виду, что родители нередко подозревают у ребенка РАС (поскольку получить соответствующую информацию сейчас несложно), но обычно сами об этом не говорят, надеясь на то, что их подозрения не подтвердятся. В то же время, достаточно часто высказанное специалистом мнение о том, что у ребенка есть риск аутистического расстройства, становится для родителей полной неожиданностью и шоком.

В тяжелой стрессовой ситуации находятся и родители, чьим детям диагноз был поставлен относительно недавно. Одной из целей их визита может быть скрытое желание опровергнуть диагноз, получить второе экспертное мнение. Иногда они скрывают то, что другие специалисты уже говорили им о наличии у ребенка РАС, поскольку хотят услышать независимое суждение относительно имеющихся проблем.

Во всех описанных выше ситуациях перед специалистом встают следующие задачи:

- оценить риск наличия у ребенка расстройства аутистического спектра;

- помочь родителям справиться с тяжелым стрессом и начать оказывать помощь ребенку;
- предоставить родителям всю необходимую информацию (в письменном виде) относительно тех шагов, которые они должны предпринять, чтобы в максимально короткое время приступить к занятиям с ребенком.

Для того чтобы оценить риск развития РАС, имеет смысл воспользоваться специально разработанными для этих целей опросниками.

Опросники и тесты для определения риска развития РАС

Все существующие опросники и тесты, направленные на выявление рисков развития и диагностику РАС, подразделяются на две группы в зависимости от их предназначения: скрининговые и диагностические.

Задача скрининговых методик заключается в раннем выявлении риска развития РАС у детей с целью оказания необходимой ранней помощи. Многие из них могут использоваться как специалистами, так и родителями без специальной подготовки. Скрининговые методики не являются основанием для постановки диагноза.

Диагностические методики используются как вспомогательные инструменты для постановки диагноза и направлены на выявление степени выраженности РАС. Их проведение возможно только специально обученными специалистами.

При проведении первичной консультации важно акцентировать внимание родителей на том, что диагноз ставится только врачом-психиатром.

Для детей младшего возраста (от 16 до 30 месяцев) удобно использовать **Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей** (M-CHAT-R/F; Robins, Fein, Barton).

M-CHAT-R/F представляет собой вопросник из 20 вопросов, на которые отвечает родитель или другой человек, хорошо знающий ребенка.

Примеры вопросов:

- *Если вы показываете на что-то на другом конце комнаты, ваш ребёнок смотрит на это?*
- *Вы когда-либо предполагали, что ваш ребёнок может быть глухим?*
- *Ваш ребёнок играет в воображении или в сюжетно-ролевые игры?*
- *Ваш ребёнок делает необычные движения пальцами перед своими глазами?*
- *Ваш ребёнок интересуется другими детьми?*
- *И другие.*

С помощью специального ключа подсчитывается количество ответов, указывающих на риск РАС, каждый из которых соответствует 1 баллу. Если количество баллов меньше или равно двум, то это говорит о низком риске. Тем не менее, если ребенок младше 24 месяцев, в этих

случаях рекомендуется провести повторное тестирование по достижении 2-летнего возраста.

Если количество полученных баллов от 3 до 7, это указывает на средний риск наличия РАС. В этих случаях авторы рекомендуют провести дополнительное тестирование с использованием специально разработанного ими пошагового интервью. Дополнительное интервью представляет собой блок-схемы с подробными вопросами, с помощью которых можно подтвердить или опровергнуть ранее выбранный ответ.

Если количество баллов больше 8, это свидетельствует о том, что ребенок находится в группе высокого риска по РАС.

Во втором и третьем случаях необходимо как можно быстрее начать работу с ребенком в условиях службы ранней помощи¹.

Для детей 2–4 лет обычно применяется **Рейтинговая шкала аутизма у детей – CARS** (Childhood Autism Rating Scale, Schopler E., Reichler R.J., DeVellis R.F, Daly K.).

В ходе обследования проводится опрос родителей или людей, хорошо знающих ребенка. Шкала включает 15 субшкал, которые оценивают:

- отношение к людям,
- способность к имитации,
- эмоциональный ответ,
- владение телом,
- использование предметов,
- адаптацию к изменениям,
- использование зрения (зрительный ответ),
- использование слуха (слуховой ответ),
- использование обоняния, осязания и вкуса,
- нервозность и страхи,
- вербальную коммуникацию,
- невербальную коммуникацию,
- уровень активности,
- уровень и согласованность интеллектуального ответа,
- общее впечатление.

Каждый пункт оценивается по четырехбалльной шкале в соответствии с критерием адекватности / неадекватности поведенческих проявлений. Баллы суммируются. Если результат попадает в интервал от 15 до 30 баллов, то он указывает на отсутствие аутизма.

В случаях, когда суммарная оценка попадает в интервал от 31 до 36, можно говорить, что у ребенка есть риск РАС, который оценивается как проявление аутизма от легкого до среднего уровня.

Если результат попадает в интервал от 37 до 60, то это говорит о тяжелой форме аутизма.

¹ В настоящее время система ранней помощи в России находится на начальной стадии развития.

Еще одним надежным скрининговым методом для выявления риска развития РАС у детей и подростков в возрасте от 1 до 16 лет является **тест CASD² – Скрининговая шкала расстройств аутистического спектра (Checklist for Autism Spectrum Disorder, Susan Dickerson Mayes, PhD)**.

Для заполнения родителям или врачам требуется не более 15 минут.

В тесте перечислены тридцать симптомов, объединенных в разделы «Проблемы с социальным взаимодействием», «Навязчивые действия», «Телесно-чувствительные нарушения», «Отклонения в общении и развитии», «Нарушения настроения», «Проблемы со вниманием и осознанием опасности», т.е. тест включает в себя как основные диагностические критерии аутизма, так и сопутствующие состояния, не обладающие высокой специфичностью для РАС, но, несомненно, значительно снижающие качество жизни семьи и требующие внимания специалиста. Родителям или другим взрослым предлагается отметить симптомы, которые типичны для ребенка в настоящее время или были типичны в прошлом. CASD может применяться в качестве основы для интервью. Целевая группа «спектр аутизма» определяется, если симптомы присутствуют в количестве, превышающем пороговое значение. Стандартизация метода проводилась на выборке детей с РАС, диагноз которых был определен с помощью критериев «Диагностического статистического руководства» (DSM, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) четвертого пересмотра Американской ассоциации психиатров и подтверждает концепцию единого спектра аутизма, которая лежит в основе пятого пересмотра этого руководства.

Для определения наличия риска синдрома Аспергера можно использовать **Австралийскую шкалу синдрома Аспергера (Australian Scale for Aspergers Syndrome ASAS)**, разработанную доктором Тони Этвудом в 1998 г., предназначенную для детей младшего школьного возраста (7–11 лет).

Тест включает 24 вопроса, с помощью которых осуществляется оценка:

- социального и эмоционального развития (частота игр со сверстниками, понимание их правил, потребность в поддержке, несоответствие проявления эмоций и их силы, увлеченность командными видами спорта и модой);
- развития коммуникативных навыков (необычность тембра и интонации голоса, отсутствие зрительного контакта, отсутствие интереса к беседе);
- интеллектуальных способностей (интерес ребенка к научной литературе и игнорирование приключенческой, хорошая память в от-

² *Сорокин А.Б., Зотова М.А., Коровина М.Ю.* Скрининговые методы для выявления целевой группы «спектр аутизма» педагогами и психологами // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 3. С 7–15.

- дельных областях);
- наличия необычных интересов (ритуалов, плохого настроения при необходимости изменения заведенного распорядка, глубоких знаний в узкой теме);
- развития двигательной сферы (плохая координация, неловкость, необычное положение тела при беге);
- наличия других признаков (склонности к стереотипным движениям, боязни звуков бытовых приборов и устройств, фобий, тиков или гримасничанья, сниженной чувствительности к какому-либо виду боли).

Наличие симптомов в указанных группах позволяет предположить, что у ребенка синдром Аспергера. Помимо перечисленных тестов, можно использовать дополнительную информацию³.

Также для детей от 5 до 18 лет используется **Диагностическая шкала синдрома Аспергера** (Asperger Syndrome Diagnostic Scale (ASDS) Brenda Smith Myles, Stacey Jones-Bock, Richard L. Simpson), позволяющая быстро определить, есть ли у ребенка синдром Аспергера.

Шкала представлена 50 вопросами, которые разделены на 5 разделов: когнитивное развитие, дезадаптивное поведение, речевое развитие, социальное и сенсомоторное развитие. Каждый вопрос направлен на подтверждение признаков синдрома Аспергера. Полученные баллы суммируются для определения общей оценки.

Для диагностики аутизма независимо от возраста пациента и его речевого развития используется **План диагностического обследования при аутизме ADOS-2⁴** (Autism Diagnostic Observation Schedule, Catherine Lord, Michael Rutter, Pamela DiLavore, Susan Risi). Данная методика направлена на оценку коммуникации, социального взаимодействия, речи и выявление ограниченных и стереотипных форм поведения.

ADOS состоит из 5-ти модулей:

- Модуль Т – довербальный уровень / отдельные слова – применяется для детей от 12 до 30 месяцев;
- Модуль 1 – довербальный уровень / отдельные слова – применяется к тем детям, которые не используют речь или говорят отдельными словами;
- Модуль 2 – фразовая речь – применяется к тем детям, которые используют фразовую речь, но не говорят свободно;
- Модуль 3 – беглая речь – применяется к свободно говорящим детям;
- Модуль 4 – беглая речь – применяется к свободно говорящим подросткам и взрослым.

Каждый раз используется только один модуль, наиболее подходящий уровню развития ребенка, – на основе разговорной речи и хроно-

³ См. «Синдром Аспергера: <http://www.aspergers.ru/tests>

⁴ В настоящее время в ФРЦ проводится научно-исследовательский проект по выявлению валидности данной методики при использовании в русскоязычной детской популяции.

логического возраста. Применение требует специальной подготовки, может проводиться специалистами любого профиля.

Параллельно с ADOS используется **Интервью для диагностики аутизма ADI-R** (Autism Diagnostic Interview, Revised). Оно представляет собой подробный опрос, предназначенный для получения всего объема информации, необходимой для установления диагноза аутизма и оценки близких к нему нарушений, названных расстройствами аутистического спектра (РАС).

Применение ADI-R предполагает участие опытного клинического интервьюера, а также информатора (родителя или воспитателя), хорошо знакомого с историей развития и с актуальным поведением обследуемого – ребенка, учащегося или пациента.

Оцениваемый индивид, не присутствующий во время интервью, может принадлежать к любой социальной и возрастной группе, если по уровню интеллектуального развития он соответствует возрасту, по крайней мере, 2-х лет. Для проведения интервью и оценки его результатов обычно требуется от 1,5 до 2,5 часов. Интервью сфокусировано в первую очередь на трех областях функционирования: речь/общение, социальное взаимодействие, ограниченные повторяющиеся и стереотипные интересы и формы поведения.

Практически всех родителей, получивших неутешительную для них информацию о диагнозе, волнует, что будет с ребенком в дальнейшем, как будет протекать его развитие, сможет ли он «жить, как все», и т.п. Многие спрашивают об этом напрямую, другие не решаются задать этот вопрос, хотя он безусловно волнует.

Специалист не только должен уметь правдиво отвечать на этот вопрос (имеет смысл поговорить об этом и в тех случаях, когда родители сами об этом не спрашивают), но и предоставить информацию таким образом, чтобы не только не усилить отчаяние родителей, но и мотивировать их на скорейшее получение помощи.

Обсуждая с родителями возможные варианты развития ребенка, имеет смысл не только перечислять прогностически значимые факторы, но и комментировать их таким образом, чтобы родители поняли важность оказания ранней и интенсивной помощи. Факторы, которые могут указывать на тот или иной прогноз при РАС, достаточно хорошо известны. К ним, в частности, относятся:

Трудности понимания речи в раннем возрасте

Если ребенок плохо понимает обращенную речь, это может указывать на неблагоприятный прогноз. Поэтому одна из важнейших задач на первых этапах работы заключается в том, чтобы развить у ребенка способность понимать речь других людей. Обычно такие формулировки мотивируют родителей на то, чтобы начать занятия как можно быстрее.

Отсутствие собственной речи после 5 лет

Если ребенок не говорит до 5 лет, это еще не свидетельствует о не-

благоприятном прогнозе, однако, если речь не появляется и в более старшем возрасте, прогноз ухудшается. При разговоре с родителями нужно подчеркнуть, что эти данные носят вероятностный характер, и бывают исключения, когда ребенок начинает неплохо говорить и после 5 лет. В то же время обязательно нужно постараться убедить родителей в том, что занятия по развитию устной речи и овладению навыками альтернативной коммуникации необходимы уже сейчас.

Уровень интеллектуального развития

Понятно, что чем выше уровень интеллектуального развития, тем более благоприятным является прогноз. Родителям можно сказать, что в данный момент оценить интеллектуальные способности ребенка очень сложно, поскольку он не вполне готов сотрудничать. Кроме того, до тех пор пока не начнутся регулярные занятия, практически невозможно сказать, как быстро ребенок начнет овладевать новыми навыками.

Рекомендации по проведению первичного консультирования

Во время общения с родителями специалисту необходимо следовать определенным этическим правилам, в частности:

- Очень важно при разговоре с родителями называть ребенка по имени, а не говорить: «ваш ребенок».
- Необходимо обращаться к родителям по имени и отчеству или по имени, предварительно спросив разрешения. Обращения по типу: «мамочка!» являются, по мнению большинства родителей, неприятными.
- Возникающие проблемы ребенка можно обсуждать только с родителями, в отсутствие других людей.
- При общении с семьей правильнее говорить: «ментальные проблемы», «недостаточный уровень интеллектуального развития» вместо «умственно отсталый».
- Если требуется сравнение с детьми без проблем в развитии, следует использовать выражения: «дети с типичным развитием», «при типичном развитии обычно дети...», так как употребление слов «здоровые дети», «нормальные дети» может вызывать у родителей определенные неприятные чувства. Также, при объяснении особенностей развития ребенка, важно использовать выражения «нетипичное развитие», «особый ребенок», «ребенок с особенностями развития», но избегать использования слов «больные, ненормальные дети».
- Если ребенок маленький, стоит сказать: «Как хорошо, что вы так рано заметили проблемы и обратились за помощью». А если ребенок большой, не следует вообще касаться этой темы. Нельзя говорить: «Вы очень поздно обратились», «Где вы были раньше» и т.п.
- В ситуациях, когда ребенок на приеме не демонстрирует тот или иной навык, а родители утверждают, что дома он это может сделать, следует

сказать: «По-видимому, у Пети этот навык не генерализован. Он может это сделать только в определенном месте и с некоторыми людьми. В таком случае наша задача добиться генерализации навыка».

- Часто специалисты совершают ошибку, говоря: «Нет, он не может этого сделать, вы же видите, он не выполняет инструкцию». В таких ситуациях корректным будет высказывание, где присутствует слово «пока», например: «Ваня пока не может», «Пока у Левы не получается».

Давать подробные рекомендации по занятиям дома на первой встрече не имеет большого смысла, поскольку эмоциональное состояние родителей, как правило, не позволяет им воспринимать их с пользой. Гораздо важнее предоставить им информацию относительно мест (с указанием адресов и телефонов), где они могут получить необходимую помощь. Обязательно надо дать список литературы и ссылки на соответствующие сайты, где обсуждаются близкие им проблемы. Очень важно также убедить родителей воспользоваться помощью и советами других родителей детей с РАС, что можно сделать на родительских форумах в интернете. Крайне желательно всю необходимую информацию заранее подготовить в письменном виде.

Для того чтобы уменьшить у родителей стресс, стоит в ходе приема создать ситуацию успеха для ребенка. Например, если у ребенка присутствуют эхолалии, то постараться сделать так, чтобы он выразил просьбу «дай», повторяя за специалистом. Такого рода действия специалистов показывают родителям, что ребенок обучаем, а это дополнительно мотивирует их на то, чтобы как можно быстрее приступить к занятиям.

Примеры заключений по результатам проведенных консультаций

Даша К. 2,5 года

На приеме Даша с мамой.

Во время консультации Даша брала игрушки и неигровые предметы, но быстро теряла к ним интерес и переключалась на другие объекты, находящиеся в поле зрения. Она не смотрела в глаза и не реагировала на имя. Простые инструкции («подойди», «садись», «дай») выполняла в основном в тех случаях, когда они сопровождались жестом. Даше потребовалась помощь, чтобы построить пирамидку и башню из кубиков. Если она не получала желаемое, то могла начать громко кричать, вставать на носки и трясти руками.

Жалобы: родители обратились с жалобами на то, что девочка не говорит, не понимает обращенную речь, на имя откликается редко, интереса к общению с другими не проявляет.

Со слов мамы, Даша выражает просьбу преимущественно жестом (тянет руку к желаемому). Иногда спонтанно произносит не связан-

ные между собой звуки. Проявляет интерес к некоторым игрушкам (пирамидкам, сортерам, кубикам), любит смотреть мультфильмы. Игровая деятельность представлена простейшими манипуляциями с предметами (крутит, смотрит, выкладывает в ряд, иногда засовывает в рот). При эмоциональном возбуждении может начать трясти руками, встает на носки.

Сведения, полученные от родителей, и результаты наблюдения на приеме позволили предположить риск наличия РАС. В связи с этим было проведено тестирование с использованием теста M-CHAT-R.

Результат – 11 баллов, что указывает на высокий риск РАС.

Рекомендовано:

- Консультация психиатра для уточнения диагноза.
- Коррекционные занятия в службе ранней помощи на базе дошкольной организации или центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

Также дополнительно родителям предоставлена информация относительно особенностей развития детей с РАС, даны адреса и телефоны организаций, в которых ребенку может быть оказана квалифицированная помощь, и ссылки на полезные интернет-ресурсы.

Петя Д. 3,5 года

Во время консультации Петя проявлял интерес к предложенным заданиям, но зрительный контакт не устанавливал. На имя мальчик не откликался. Простые инструкции («дай», «покажи», «возьми») в большинстве случаев выполнял самостоятельно, но часто требовалось сопровождение инструкции жестом. Иногда в процессе консультации Петя произносил короткие фразы из мультфильмов или фразы, сказанные взрослым ранее, не имеющие отношения к конкретной ситуации. Когда Петя радовался, он поднимался на носки, резко косил глазами в сторону и тряс руками перед лицом.

Жалобы: мама обратилась с жалобами на то, что у мальчика существуют трудности в развитии речи, а также часто возникает нежелательное поведение.

Со слов мамы, Петя понимает обращенную речь, выполняет простые просьбы. Петя может выразить просьбу одним словом, но часто использует только жест. Иногда он сообщает о своем желании во втором лице (например, «будешь кашу» или «пойдешь играть»).

На вопросы отвечает не всегда. Способен выразить отказ (говорит «нет»), если он что-то не хочет, но навыки выражения согласия не сформированы.

Игровая деятельность представлена в форме простых сюжетных игр. К игре с другими детьми Петя интереса не проявляет.

Если что-то происходит против его желания, то он может начать громко плакать, кричать, требовать желаемое.

Информация, полученная от мамы, и результаты наблюдения во время приема дали основание предположить риск наличия РАС. В связи с этим было проведено тестирование с помощью диагностической методики CARS.

Результат – 31.5 баллов. Данный результат оценивается как наличие проявления РАС от легкого до среднего уровня.

Рекомендовано:

- Консультация психиатра для уточнения диагноза.
- Повторное тестирование (CARS) через полгода.
- Индивидуальные занятия с дефектологом и логопедом, направленные на развитие речи и уменьшение проявлений нежелательных форм поведения.
- Посещение коммуникативной группы для развития навыков социального взаимодействия.

Маме была предоставлена информация об особенностях развития детей с РАС, адреса и телефоны организаций и ссылки на интернет-ресурсы.

Глава 2

Консультирование по вопросам организации занятий с ребенком

Самым частым поводом для консультации является желание родителей понять, как надо заниматься с ребенком, какие методы применять, к каким специалистам и куда следует обращаться.

Поскольку аутизм представляет собой pervasive расстройство, т.е. расстройство, охватывающее многие сферы, четко сформулировать все имеющиеся жалобы не всегда бывает легко. Чаще всего родители, отвечая на вопрос о том, что именно их беспокоит, формулируют свои жалобы следующим образом:

- не хочет общаться;
- не играет с другими детьми;
- отстает в развитии;
- часто скандалит, много плачет, кричит, очень трудно успокоить;
- не реагирует на имя;
- не слушает, что ему говорят, не выполняет просьбы, не отвечает на вопросы, не может рассказать, что с ним происходило или происходит;
- не может находиться спокойно в группе или слишком спокоен и безучастен, не интересуется происходящим;
- не умеет вести себя в общественных местах, не соблюдает правила детского сада или школы;
- требует, чтобы было только так, как он хочет, настаивает на своем с помощью крика, плача, устраивает истерики, с ним невозможно договориться;
- проявляет агрессию в отношении других людей и/или себя;
- не хочет заниматься, не может заниматься в группе и индивидуально;
- не самостоятелен дома, не может сам одеться, почистить зубы и выполнить другие простейшие бытовые действия;
- нуждается в постоянном внимании и контроле, не чувствует опасности;
- не может занять себя сам;
- играет в одни и те же игры либо не играет совсем, а просто манипулирует предметами или их частями, и т.п.

Проблемы, описанные таким образом, носят очень общий характер, в связи с чем трудно четко сформулировать цель коррекционной работы, основываясь только на этой информации.

Кроме того, родители часто не указывают на другие крайне важные проблемы, например, нередко сами не жалуются на нарушения речи.

В связи с этим специалист должен:

- при помощи родителей четко обозначить основные проблемы ребенка;

- выбрать наиболее приоритетные цели работы, поскольку, с одной стороны, заниматься всем и сразу невозможно, а с другой, – решение некоторых проблем может привести к тому, что другие трудности исчезнут или уменьшатся сами. Например, если ребенок научается выражать просьбу или отказ с помощью слов, жестов или карточек, то, как правило, происходят существенные изменения в его поведении;
- дать родителям рекомендации относительно того, как можно заниматься с ребенком дома, и продемонстрировать способы работы;
- предоставить информацию о том, где ребенок и семья могут получить помощь, с какими специалистами необходимо организовать занятия для ребенка.

Определение основных проблем

Для того чтобы обозначить основные проблемы, необходимо оценить уровень сформированности навыков, а также понять, как проявляется проблемное поведение, и каковы его причины.

Оценка может проводиться с помощью:

- наблюдения за ребенком на приеме;
- подробного опроса родителей;
- тестирования.

В ходе консультации необходимо произвести оценку:

- коммуникативных и речевых навыков;
- способности к имитации;
- навыков самообслуживания;
- игровых навыков;
- проблемного поведения.

Также важно выяснить, как ребенок взаимодействует со сверстниками, проявляет ли к ним интерес, может ли играть вместе с другими детьми.

Оценка речевых навыков

У подавляющего большинства детей с РАС имеются речевые нарушения. Степень этих нарушений может быть разной, но в любом случае их наличие является серьезным препятствием для общения и социализации. В связи с этим в ходе консультативного приема обязательно следует оценить уровень развития речи.

Оценка способности понимать обращенную речь

Специалисту необходимо выяснить:

- как ребенок выполняет простые речевые инструкции, например, «иди сюда», «садись», «похлопай в ладоши», и т.п.;
- насколько хорошо ребенок понимает названия предметов, действий, признаков предметов (большой – маленький, названия цветов и пр.);
- способен ли ребенок понять, о чем идет речь, если предмет не называется, а только описываются его свойства или признаки (например, чем моют руки, на чем можно ездить, и пр.);

- как ребенок понимает более сложные (двух-и трехступенчатые) инструкции.

Рекомендации по процедуре оценки навыков понимания речи:

1. *Понимание простых речевых инструкций, например, «иди сюда», «садись», «похлопай в ладоши», и т.п.*

Находясь рядом с ребенком в одном помещении, педагог просит его выполнить простое действие («садись», «попрыгай», «подойди ко мне», «стой»). Инструкция произносится четко без применения каких-либо видов подсказок (жестов, кивков головой и т.п.). Задание считается выполненным, если после произнесения специалистом инструкции ребенок произвел названное действие.

Если ребенок во время обследования не продемонстрировал навык, а родители при этом сообщают о том, что он легко выполняет подобные инструкции дома, то можно попросить родителя продемонстрировать выполнение инструкции ребенком и не использовать подсказки, так как часто дети при выполнении инструкций ориентируются не на речь, а на жестовые подсказки со стороны взрослого.

Достаточно часто способность понимать простые инструкции можно оценить, наблюдая за тем, как ребенок реагирует на речь родителей в ходе приема.

2. *Понимание названий предметов, действий, обобщений, признаков предметов (большой – маленький, названия цветов и пр.).*

Для того чтобы оценить, насколько хорошо ребенок понимает названия предметов, педагог просит его выбрать и дать названный предмет из двух (трех-четырёх) предметов, расположенных перед ним в любом порядке. Инструкция дается без подсказок. Например, перед ребенком лежат кубик и машинка. Педагог говорит: «Дай кубик». Задание считается выполненным, если ребенок безошибочно находит и дает названный предмет без подсказки.

Некоторые дети не могут выполнять подобное задание, но способны показать предмет на картинке. В таком случае перед ребенком размещаются две (3–4) картинки, и педагог просит показать один из изображенных предметов. Например, перед ребенком три картинки с изображениями: «машина», «мяч» и «яблоко». Педагог просит: «покажи мяч».

При оценке понимания глаголов педагог просит показать картинку с изображением того или иного действия. Например: «покажи, где мишка спит/рисует, умывается» и пр.

Аналогичным образом осуществляется процедура оценки понимания признаков предметов. Ребенка просят показать предметы или изображение предметов по характерным признакам («большой», «зеленый»).

При оценке понимания обобщающих понятий педагог просит ребенка дать или найти предмет (изображение предмета), относящийся к какой-либо категории. Например, «Дай мне животное», «Дай мне фрукт».

Если на первом приеме ребенок не готов сотрудничать со специалистом, следует очень подробно расспросить родителей о том, насколько у него эти навыки сформированы.

3. *Оценка способности ребенка понять, о чем идет речь, если предмет не называется, а только описываются его свойства или признаки.*

При оценке данного навыка перед ребенком располагают набор картинок с изображениями различных предметов (например, ботинки, автобус, банан, зонтик, собака). Дается инструкция: «Покажи, что обувают на ноги!», «У кого есть хвост!», «Что можно есть!».

4. *Понимание простых инструкций по выполнению разнообразных действий с предметами.*

Перед ребенком расположено определенное количество предметов (машинка, молоток, ложка, мяч). Педагог просит его выполнить действия с предметами в любом порядке. Например, «постучи молотком», «брось мячик», «покатай машинку», «покрути колеса у машинки», «покажи, как едят ложкой».

5. *Выполнение инструкций, когда требуется показать на себе части тела.*

Педагог, называя различные части тела, просит ребенка показать их. Инструкция: «покажи руки, покажи ноги и т.д.».

6. *Понимание инструкций с использованием предлогов.*

Перед ребенком находится стаканчик. Педагог дает ему маленький кубик и просит разместить относительно стаканчика в соответствии с названным предлогом (в, на, под, около, сзади, спереди, слева, справа). Инструкция: «Положи кубик **в** стаканчик (**на** стаканчик, **под** стаканчик)».

7. *Понимание более сложных (двух- и трехступенчатых) инструкций.*

Педагог просит ребенка последовательно выполнять сложные инструкции, состоящие из 2–3 пунктов. Например: «Возьми мяч, а затем отдай мяч маме», «Возьми два кубика, затем положи один кубик на стол, а второй кубик на полку».

Во всех указанных случаях важно исключить предъявление каких-либо подсказок со стороны педагога или родителя. Если ребенок выполняет задание исключительно с подсказкой, то это соответствующим образом фиксируется в протоколе.

Как правило, нет необходимости оценивать все перечисленные навыки. Например, если ребенок не способен дать или показать предмет, оценивать способность понимать предлоги нет смысла. И наоборот, если очевидно, что он понимает речь достаточно хорошо, можно предложить выполнить только более сложные задания.

Оценка экспрессивной речи и навыков вербальной коммуникации

Удобно и информативно оценивать следующие навыки:

1. *Способность выразить просьбу.*

При выраженных нарушениях речи этот навык возможно оценить, наблюдая за ребенком и расспросив родителей: каким образом ребенок дает знать о том, что он хочет.

Часто дети просто берут взрослого за руку, тянут его к желаемому предмету и начинают издавать какие-либо звуки. Иногда приносят какую-то вещь, например, шапку, давая таким способом понять, что пора гулять. Родители не всегда вспоминают об этом сами, поэтому стоит спросить у них, поступает их ребенок так или нет.

Если ребенок говорит, следует уточнить, как он выражает просьбу: одним словом, фразой; может ли попросить о помощи; сопровождает ли просьбы взглядом. Нередко дети с РАС при просьбе используют глаголы во втором лице, говоря: «хочешь пить» вместо «хочу пить».

Важно отметить, насколько разнообразны просьбы ребенка, то есть просит ли он, например, только еду или может попросить различные предметы и у разных людей. А также просит ли ребенок кроме предметов еще и выполнения действий (например, качаться на качелях).

2. *Умение выражать отказ и согласие.*

Необходимо выяснить, каким образом ребенок выражает отказ/согласие: с помощью слов (да, нет), движениями головы, жестами или криком.

3. *Способность называния.*

Диагностика в данном случае предполагает оценку сформированности навыков называния предметов, действий, признаков предметов и их функций. При оценке данного навыка наиболее удобно использовать карточки с изображениями предметов. Но в некоторых случаях можно проводить оценку с использованием самих предметов. Инструкция будет аналогичная:

- Называние предметов: педагог спрашивает: «Что это?», – используя обычный предмет.
- Называние действия: педагог показывает картинку с действием и спрашивает: «Что он делает?» или «Что делает самолет?».
- Употребление прилагательных: педагог показывает картинку с изображением предмета и спрашивает: «Какое ведро?». Ребенок должен назвать признак предмета (цвет, размер, форму и т.д.). Иногда детям сложно ответить на данный вопрос без уточнения со стороны педагога. В таком случае нужно спросить: «Какого цвета ведро?».
- Употребление предлогов: оценивается, сможет ли ребенок использовать предлоги. Показывают мячик в чашке и спрашивают: «Где мячик?».

4. *Умение отвечать на вопросы, касающиеся ребенка и его семьи.*

Педагог в беседе с ребенком задает ему вопросы о том, как его зовут, сколько ему лет, как зовут родителей, есть ли у него братья и сестры, есть ли дома домашние животные, учится ли он в школе, и прочие.

Также можно задать вопросы относительно прошедших или предстоящих событий. Например, «Скажи, ты был в зоопарке? С кем ты был? Кого там видел?», или «Когда вернешься домой, что будешь делать?». В

некоторых случаях необходимо предварительно выяснить у родителей, что происходило накануне, или что произойдет в ближайшее время.

5. *Умение описать сюжетную картинку.*

Педагог показывает картинку с определенным сюжетом (например, картинку, на которой изображено, как дети катаются на санках) и просит ребенка описать ее («Расскажи, что тут нарисовано»).

Оценивается умение строить фразу, составлять рассказ, выделять главное. Часто ребенок с РАС отвечает коротко («катаются на санках» или просто «санки»). В таких случаях стоит задать наводящие вопросы. Если после этого рассказ остается коротким или несвязным, то результат расценивается как частично выполненный с подсказкой.

6. *Умение задавать вопросы.*

Если речь достаточно хорошо развита, следует выяснить, способен ли ребенок задавать вопросы: «кто?», «что?», «что делает?», «какой?», «где?», «почему?», «когда?».

Получить информацию о сформированности данного навыка можно, опросив родителей или близких людей, хорошо знающих особенности ребенка, а также в процессе наблюдения за ребенком в ходе обследования.

Помимо этого, можно провести оценку, создав условия, при которых у ребенка возникает необходимость задать вопрос. Так, например, чтобы проверить, задаст ли ребенок вопрос «что это?», можно попросить его назвать хорошо знакомые предметы, среди которых есть один или несколько, названия которых он точно не знает. Или незаметно спрятать предмет, принадлежащий ребенку, чтобы он смог спросить: «Где машинка?».

7. *Диалоговые навыки.*

При оценке *навыков* ведения диалога важно определить, насколько ребенок соблюдает правила диалога (не перебивает, говорит по очереди, отвечает на заданные вопросы, использует вежливые формы обращения). Также нужно обратить внимание на то, способен ли ребенок поддерживать диалог в соответствии с темой или переключается на что-то другое. Следует отметить, иницирует ли ребенок диалог, или инициатива исходит исключительно от взрослого.

В тех случаях, когда налицо серьезные нарушения экспрессивной речи, необходимо оценить *способность к имитации звуков, слогов, слов*. В данном случае педагог просит ребенка повторить за ним звуки, слоги, простые слова.

В ходе консультации также следует обратить внимание на наличие эхолалий, так как это способствует развитию речи.

Рекомендации по развитию речи и коммуникации

Те или иные речевые нарушения встречаются у подавляющего большинства детей с РАС. Именно они очень часто лежат в основе трудностей при обучении, при взаимодействии с другими, и нередко являются

причиной проблемного поведения. В связи с этим одной из важнейших целей коррекции должно стать формирование речевых навыков.

В тех случаях, когда выявлены нарушения понимания обращенной речи, необходимо как можно быстрее начать работу над этим навыком. Родителям нужно объяснить, насколько важно, чтобы ребенок научился понимать то, что ему говорят другие люди, почему нужно начать заниматься с ним немедленно, и где это можно сделать. Также обязательной является рекомендация проверить слух.

Если у ребенка отсутствует собственная речь, первоочередной задачей становится овладение средством коммуникации. Таким средством может быть устная речь, а также жесты или другие альтернативные способы, например, система с использованием карточек PECS.

Когда ребенок способен имитировать (повторять за взрослым) достаточное количество звуков или слогов, а тем более, если он демонстрирует эхолалии, обычно работу начинают с попыток научить ребенка использовать устную речь.

В тех случаях, когда ребенок старше трех лет и он не способен повторять звуки, или же обучался до этого в течение некоторого времени, но прогресса в овладении навыком не отмечалось, следует рекомендовать сразу же начать обучение использованию альтернативных средств коммуникации.

Самой удобной, хорошо разработанной в настоящий момент считается система PECS. Овладев этой системой, дети легко переходят на использование специальных коммуникаторов, которые работают на том же принципе общения, с помощью изображений.

Родителям нужно рассказать о том, что представляет собой эта система, и где можно научить ей ребенка. При этом надо иметь в виду, что очень часто родители не хотят обучать ребенка альтернативным способам, считая, что он тогда не заговорит вообще, поскольку ему не надо будет прилагать усилия, чтобы говорить⁵.

Даже если родители сами не высказывают свои опасения, все равно имеет смысл обсудить с ними этот момент. Нужно рассказать, что эта система создана таким образом, что ее использование стимулирует развитие устной речи, и это доказано специальными исследованиями. Кроме того, обязательно нужно дать родителям почувствовать, насколько ребенку тяжело жить, если он не в состоянии попросить о чем-то, спросить, когда придет мама, и т.п.

Нередко родители рассчитывают на то, что если ребенок пойдет в детский сад, то там он начнет говорить, поскольку дома его все понимают без слов, а там другие дети этого делать не будут, и он вы-

⁵ См. «Особые переводы»: <http://specialtranslations.ru/6-common-misconceptions-of-pecs/>

нужен будет разговаривать. Нужно объяснить родителям, во-первых, что ребенок не говорит не потому, что не хочет, а потому, что не может. Во-вторых, как правило, у детей с РАС отсутствует мотивация к взаимодействию со сверстниками, поэтому рассчитывать на то, что в детском саду у него возникнет желание разговаривать с другими детьми, не стоит. Кроме того, важно иметь в виду, что при тяжелых речевых нарушениях в большинстве случаев необходимо проводить занятия в индивидуальном режиме.

Даже в тех случаях, когда специалист советует родителям начать использовать альтернативную систему коммуникации, обязательно надо дать рекомендации относительно способов «растормаживания» устной речи.

В частности, можно посоветовать следующие приемы:

- Взрослым важно обращать внимание на звуки, которые издает ребенок. Нужно войти в поле зрения ребенка и начать подражать звукам, которые он произносит, тем самым стимулируя его делать это чаще.
- Необходимо сформировать нравящийся ребенку репертуар песенок, потешек и пальчиковых игр. После множества повторов нужно делать паузы в ключевых моментах и ждать от ребенка обратную связь (он может издать какой-то звук или посмотреть на родителя).

Например, взрослый играет с ребенком в «Ехали-ехали за грибами, за орехами...». Ключевая фраза «В ямку – бух!». После того как игра повторена несколько раз, можно сделать паузу после слов «в ямку – ...» и выразительно посмотреть на ребенка. Если ребенок даст хотя бы неречевой сигнал о продолжении, следует радостно закончить игру: «бу-у-ух!!!» – и пощекотать, крепко обнять, поцеловать или покружить ребенка.

В тех случаях, когда ребенок способен повторять слова или слоги, или у него присутствуют эхолалии, в первую очередь нужно научить его выражать просьбу с помощью слова.

Часто специалист может это продемонстрировать прямо в ходе приема. Это, с одной стороны, будет мотивировать родителей, а с другой, – даст им возможность увидеть и понять, как именно происходит обучение, чтобы потом то же самое делать дома самостоятельно. Свои действия специалист обязательно должен сопровождать комментариями, объясняя родителям, что именно он делает и зачем.

В ситуациях, когда ребенок способен выражать простые просьбы фразой, отвечать на различные вопросы, но у него существуют значительные трудности общения со сверстниками, стоит рекомендовать развитие фразовой речи и навыков ведения диалога. Помимо традиционных общепринятых упражнений, в этом направлении хорошо зарекомендовали себя такие методы как видеомоделирование, социальные истории и визуальные схемы, ориентирующие ребенка в построении фразы.

Следующей рекомендацией будет – где и с кем нужно проводить обучение ребенка. Это могут быть самостоятельные занятия родителей

со своим ребенком в домашних условиях или же индивидуальные, подгрупповые или групповые занятия в образовательной организации со специалистом (логопедом, дефектологом, психологом).

Оценка навыков имитации

Навык имитации – важнейший базовый навык, способствующий дальнейшему обучению ребенка в различных областях развития.

Наблюдая за действиями других людей, и взрослый, и ребенок повторяют эти действия и таким образом приобретают новые умения. Например, попадая в чужую страну и не имея возможности спросить, как оплатить проезд в автобусе, человек просто смотрит, что именно делают другие, и понимает, как он должен поступить. Или, опоздав на урок, школьник смотрит, что делают одноклассники, достает нужный учебник и включается в работу.

Можно привести множество аналогичных примеров, из которых становится понятно, насколько часто мы используем навык имитации.

При типичном развитии обычно не требуется специального обучения: уже очень маленькие дети берут веник или телефон и подражают действиям взрослых. Они смотрят на то, что делают их сверстники или более старшие дети, и начинают имитировать их действия. В более старшем возрасте дети подражают врачу, водителю и т.п.

В отличие от типично развивающихся сверстников, дети с РАС редко имитируют действия других людей. Также они испытывают значительные трудности, выполняя пробы на имитацию. Это связано с тем, что у ребенка с расстройством аутистического спектра не развита способность, характерная для типично развивающихся сверстников, – обучаться, подражая окружающим.

Однако, когда дети приобретают этот навык, происходят значительные изменения в их общем развитии: поведение становится более социальным, ускоряется сам процесс обучения любому новому навыку, а также могут появиться спонтанные навыки, взятые ребенком из окружающей среды и не требующие специального обучения.

Оценивая способность к имитации, прежде всего нужно выяснить у родителей, имитирует ли ребенок их действия (например, берет ли веник и начинает подметать, или пытается стучать молотком, или изображает, что говорит по телефону, или пишет). Также важно выяснить, наблюдаются ли эпизоды имитации действий других детей.

Пробы на имитацию начинают с наиболее простых действий крупной моторики, затем переходят к действиям с предметами и действиям мелкой моторики.

Чтобы понять, имитирует ли ребенок действия других людей, необходимо привлечь внимание ребенка и дать ему инструкцию «Сделай так!», после чего произвести простое моторное действие (похлопать в ладоши, топнуть ногой, поставить руки на пояс и пр.).

Проба считается успешной, если ребенок самостоятельно повторил движение за взрослым – похлопал в ладоши, топнул, поставил руки на пояс и пр.

Проба считается выполненной с помощью, если ребенку потребовался какой-либо вид подсказки. Например, дополнительная инструкция «Похлопай» или физическая помощь при выполнении действия.

Проба считается неуспешной, если ребенок показал другое движение либо не выполнил ничего.

Также можно оценить способность ребенка *имитировать действия с предметом*.

Для этого необходимо заранее заготовить набор парных предметов, с которыми можно выполнить несложные действия. Один набор для ребенка, другой – для взрослого.

Для оценки навыка на столе перед ребенком кладут несколько предметов, например, расческу, машинку, маракас, очки. Взрослый дает инструкцию: «Сделай так!» – и показывает действие с одним из предметов: трясет маракасом, надевает очки, катает взад-вперед машинку, изображает, как причесывает волосы. Ребенок должен выбрать нужный предмет из набора и выполнить показанное действие.

Проба считается успешной, если ребенок самостоятельно повторил движение с предметом за взрослым: покатал машинку, причесал волосы и пр.

Проба считается выполненной с помощью, если ребенку потребовался какой-либо вид подсказки. Например, дополнительная инструкция «потряси!» или физическая помощь при выполнении действия.

Проба считается неуспешной, если ребенок показал другое действие или не выполнил ничего.

Если ребенок успешно справляется со всеми видами предложенных заданий, ему предлагается повторить цепочку действий (2–3–4 движения). При этом взрослый дает инструкцию «сделай так!» – и показывает серию различных движений без паузы. Серию движений ребенок должен воспроизвести после того, как взрослый остановится.

Рекомендации по развитию навыков имитации

По сравнению с нейротипичными сверстниками, дети с РАС в значительно меньшей степени склонны подражать действиям, жестам и словам. Поэтому очень важно научить родителей быть в фокусе внимания своего ребенка, создавая у него мотивацию к подражанию.

1. *Имитация действий с предметами.*

Дети с аутизмом начинают чаще устанавливать зрительный контакт и больше улыбаться, когда родители подражают их действиям. Детям нравится такая игра, они получают от нее удовольствие.

Дети с расстройствами аутистического спектра обычно отлично манипулируют игрушками. Эту особенность можно использовать для того, чтобы научить ребенка подражать действиям других людей.

Для этого необходимо подготовить набор одинаковых или очень похожих игрушек, расположиться непосредственно напротив ребенка (когда он занят своей игрой) и начать повторять действия за ним. Например, ребенок выкладывает кубики в ряд, и родитель тоже выкладывает кубики в ряд. Ребенок делает паузу, родитель тоже останавливается. Важно, чтобы ребенок заметил, что происходит вокруг него.

Через некоторое время можно попробовать изменить ход игры, используя эти же игрушки. Например, взрослый начинает строить из кубиков башню, активно комментируя каждое действие: «Кубик на кубик! Высокая башня! Бух! Упала!».

Необходимо чередовать повторение игры за ребенком и введение нового сюжетного хода. Если ребенок обычно играет с кубиками двумя способами, например, выкладывает их в ряд и грузит в машинку, то после построения башни родителю лучше всего предложить ребенку загружать кубики вместе в машинку. Если ребенок сам не начнет загружать свои кубики, необходимо слегка помочь физически, направив руку ребенка в нужную сторону. Как только произойдет самостоятельная реакция, и ребенок по собственной инициативе положит кубик в машинку, необходимо похвалить его и затем дать немного времени для свободной игры. После этого родитель вновь предлагает новый вариант игры с кубиками, например, строит из них ворота. Если ребенок не начинает самостоятельно повторять, необходимо снова ему помочь физически, вместе завершить постройку, активно похвалить и дать небольшой перерыв для свободной игры.

Такая цепочка действий – базовая для расширения любой стереотипной игры и обучения ребенка навыку имитации.

Аналогичным образом можно поиграть с ребенком в «Оркестр», предварительно убедившись, что он спокойно переносит звуки музыкальных инструментов. Подготовить набор парных музыкальных инструментов – барабанов, бубнов, маракасов, колокольчиков и пр. Начать игру с повторения движений за ребенком, затем вводить новые элементы и помогать ребенку, в случае если он затрудняется самостоятельно их повторить. Если ребенок хочет игрушку взрослого, можно с ним поменяться.

Необходимо помнить, что сессия для обучения новому действию на начальных этапах всегда короткая, а сессия уже известного – длинная. То есть, во-первых, родитель больше повторяет за ребенком, чем ребенок за родителем. Во-вторых, взрослый просит чаще повторить уже знакомые действия и реже – новые.

Если ребенку слишком сложно следить за двумя наборами игрушек, или он совершает какие-то специфические действия с предметами, связанные с его сенсорными особенностями (например, он облизывает и грызет все предметы), то лучше изменить стратегию. Нужно подобрать яркую и интересную игрушку по принципу «действие – эффект»

и играть в нее по очереди. Так родитель может контролировать, чтобы ребенок не облизывал игрушку и учился с ней играть.

Сначала родитель показывает ребенку, как играть. Например, нужно забросить шарик в домик улитки (действие), и тогда заиграет веселая музыка (эффект). Важно, чтобы ребенок был заинтересован, и ему нравился полученный эффект. Затем родитель помогает ребенку, и они вместе забрасывают шарик. Далее – ребенок учится делать это самостоятельно. После успешного обучения игру также можно расширять, например, привязать к улитке веревочку и отвезти ее в гости к другой игрушке, и пр.

2. *Имитация жестов, мимики, движений тела.*

Необходимо выбрать хорошо знакомую для ребенка песенку и добавить в нее ряд простых движений. Можно взять что-то из репертуара «Музыка с мамой» (Е. Железновой) или песенки из любимых мультфильмов. Например, при исполнении песенки Е. Железновой «Мы ногами топ-топ-топ» можно выполнять несколько несложных движений: топать, хлопать, кружиться, поднимать ручки вверх и пр.

Взрослый демонстрирует действие и помогает ребенку выполнить его. Важно помнить, что основной задачей является самостоятельное движение ребенка! Пусть его движения на первых порах будут неуклюжи и несовершенны. Не нужно раз за разом брать и пассивно передвигать части тела ребенка! Родитель лишь задает направление движения и вовремя уменьшает подсказку. Нужно сделать действительно яркую и приятную для ребенка подборку песенок, под которые он будет с удовольствием двигаться. Это касается не только развития крупной моторики, но и песенок для пальчиковой гимнастики.

Копировать мимику лучше у зеркала, сопровождая ее забавными восклицаниями и преувеличенными эмоциями. Так ребенку будет проще обратить и удержать внимание на лице родителя. Хорошие примеры в данном случае – шумное выдувание воздуха из щек, громкие воздушные поцелуи, высовывание языка, смешные гримасы и пр.

Оценка навыков самообслуживания

К навыкам самообслуживания относятся:

1. *Навыки приема пищи.* Важно выяснить, способен ли ребенок выполнять следующие действия:
 - самостоятельно пить из бутылочки или из чашки, а также пользоваться трубочкой;
 - способен ли жевать твердую пищу или предпочитает только протертую;
 - способен ли есть руками, например, яблоко, печенье;
 - пользуется ли столовыми приборами (ложкой, вилкой, ножом);
 - ведет ли себя за столом аккуратно, способен ли убрать за собой посуду.

А также следует узнать, существует ли у ребенка избирательность в еде, так как это характерно для детей с РАС и является значимой проблемой для родителей.

2. *Навыки одевания и раздевания.*

Необходимо оценить:

- насколько самостоятельно ребенок одевается и раздевается: может ли он самостоятельно снять, а затем надеть штаны, колготки, толстовку, рубашку, носки, куртку; снять и надеть обувь;
- способен ли ребенок застегивать и расстегивать различные виды застежек (липучки, молнии, кнопки, пуговицы, шнурки);
- умеет ли он различать чистую и грязную одежду: выбирать одежду, соответствующую погоде и ситуации.

3. *Туалетные навыки.*

Достаточно частой причиной обращения родителей за консультацией является несформированность у ребенка туалетных навыков. Родители жалуются на то, что он не просится на горшок, а пользуется исключительно подгузником, при этом может прятаться от взрослых. Оценка навыка осуществляется на основе опроса родителей. Важно при таком запросе оценивать сформированность навыков максимально подробно.

Ключевыми навыками при этом являются:

- понимание ребенком того, что он хочет в туалет, или что он мокрый/грязный;
- умение попроситься в туалет, когда необходимо;
- возможность оставаться сухим в течение всего периода времени от посещения туалета до последующего посещения туалета;
- навык пользоваться туалетом по расписанию;
- самостоятельное пользование туалетной бумагой, салфетками;
- посещение туалета без посторонней помощи или с помощью взрослого;
- пользование туалетом дома, в школе или в других общественных местах.

В особых случаях родителей необходимо попросить вести таблицу наблюдения по описанию всего процесса (мочеиспускания, дефекации) с начала и до конца на протяжении 3–4-х дней. При этом требуется описать то, как ребенок сообщает о своем желании, в каком месте и каким образом происходит процесс (мочеиспускания, дефекации), а также – как часто это происходит. На основе данных параметров в дальнейшем будет составлена программа формирования туалетных навыков.

4. *Сформированность гигиенических навыков.*

Необходимо оценить, может ли ребенок без посторонней помощи выполнять следующие действия:

- мыть и вытирать руки полотенцем;
- умыться и вытереть лицо полотенцем;

- почистить зубы;
- причесать волосы;
- вытереть нос салфеткой.

5. *Навыки заботы о здоровье.*

Оцениваются:

- умение сообщать о том, что плохо себя чувствует или болен, способность ответить на вопрос «что болит?»;
- реакции на медицинские процедуры, понимание их необходимости;
- осторожность вблизи горячих и острых предметов;
- способность избегать опасных мест и ситуаций.

При диагностике данных навыков оценивается, насколько ребенок справляется с действиями и делами самостоятельно или выполняет с помощью (вербальной, физической или жестовой подсказкой). Оценка осуществляется преимущественно на основе опроса родителей или взрослого, хорошо знающего особенности развития ребенка, а также на основе специально организованного наблюдения за поведением ребенка.

Рекомендации по развитию навыков самообслуживания:

При выявленных трудностях самообслуживания следует проконсультировать родителей по возможным способам формирования необходимых навыков и продемонстрировать их [29].

Как правило, при обучении следует разбивать сложные многоступенчатые действия на короткие шаги в виде алгоритма, использовать визуальные методы поддержки, такие как визуальное расписание с картинками, текстом, визуальные инструкции (схемы). Важно познакомить родителей с примерами, объяснить, каким образом обучать ребенка.

Так, например, при обучении ребенка самостоятельному и последовательному одеванию используют визуальную инструкцию – схему последовательности одевания. Вначале используют фотографии реальной одежды, затем можно переходить к картинкам или пиктограммам (например, фото или картинки одежды ребенка: трусы, майка, штаны, носки, кофта, кроссовки). Рисунки или фотографии, отображающие последовательность занятий или событий, располагаются в вертикальную или горизонтальную ленту с помощью любого фиксатора: магнитного полотна, липучек или других приспособлений. Затем обращают внимание ребенка на фотографии одежды и с помощью физической подсказки помогают надевать одежду в нужном порядке. При этом самостоятельные действия ребенка активно поощряются.

В зависимости от возможностей ребенка, можно использовать различные виды визуальных подсказок. Это могут быть и текстовые подсказки, например, цепочки действий при мытье рук:

1. Я включаю холодную воду.
2. Я включаю горячую воду.

3. Я подставляю руки под воду.
4. Я беру мыло.
5. Я тру руки мылом.
6. Я кладу мыло на место.
7. Я тру ладони.
8. Я тру правую руку с тыльной стороны.
9. Я тру левую руку с тыльной стороны.
10. Я смываю мыло водой.
11. Я тру ладони.
12. Я смываю мыло с правой руки.
13. Я смываю мыло с левой руки.
14. Я закрываю горячий кран.
15. Я закрываю холодный кран.

Дополнительно стоит рассказать родителям о том, что обучать цепочке действий возможно двумя способами: от начала к концу и от последнего действия к началу.

Так, если ведется работа по цепочке вперед, то действия начинаются с первого шага в списке с использованием физической подсказки. Когда ребенок освоит первый шаг, начинается последовательное обучение следующим действиям. Эта процедура повторяется, пока ребенок не начнет самостоятельно выполнять все этапы.

Когда ведется работа по цепочке в обратном направлении, обучение начинается с последнего шага. Перед последним шагом взрослый делает паузу, чтобы дать возможность ребенку закончить действие (закрыть холодную воду) самому. Если в этот момент нужна помощь, то педагог оказывает ее. Когда ребенок самостоятельно осваивает последний шаг, к нему добавляется предыдущий. Так постепенно наращивается вся цепочка шагов.

Важно сообщить родителям о том, что использование подсказки при обучении должно быть своевременное и дозированное.

Часто работа по формированию навыка начинается от интенсивной, полной физической подсказки и доводится постепенно до незначительной. Очень важно снижать интенсивность подсказок, увеличивая перед подсказкой паузу.

Во многих случаях специалисту следует обратить внимание родителей на такие методы коррекции как социальная история и видеомоделирование.

Оценка игровых навыков

Если попросить родителей рассказать, как играет их ребенок, часто они сообщают о том, что их ребенок практически не играет или увлекается исключительно просмотром мультфильмов или игрой на компьютере. Часто родители говорят, что ребенок предпочитает собирать

паззлы, кубики, доски-вкладыши и другой дидактический материал. У большого числа детей отмечается интерес к выстраиванию игрушек в один ряд. Это могут быть машинки, кубики, цифры, мягкие игрушки и прочее. Нередко дети просто манипулируют игрушками или неигровыми предметами: крутят, стучат, кидают.

У детей с РАС довольно часто отсутствуют ролевые игры и игры, в ходе которых разыгрывается какой-либо сюжет. Во многих случаях отмечаются трудности в использовании предметов-заместителей.

Так как в дошкольном возрасте игра при типичном развитии является ведущей деятельностью, способствующей психическому и социальному развитию ребенка, то важно провести оценку сформированности игровых навыков.

При диагностике игровой деятельности необходимо обратить внимание на то, как именно играет ребенок.

1. *Ребенок манипулирует предметами, не используя их по назначению.*

Этот навык свойственен маленьким детям, которые, исследуя объект (игрушку), совершают с ним различные действия (грызут, стучат, бросают, засовывают и прочее). Оценить данный навык возможно, опросив родителей, а также на основе наблюдения за ребенком во время обследования.

2. *Ребенок совершает множественные действия с игрушками, используя их по назначению, по функции.*

Данный навык относится к функциональной игре, которая формируется на определенном возрастном этапе развития ребенка. Ребенок начинает использовать игровой предмет по его прямому назначению. Например, играя в самолетик, ребенок совершает действия, при которых самолетик летает, или, играя с куклами, поит их из чашечек.

Оценить данный навык можно, предложив ребенку набор игрушек и наблюдая за его действиями. Навык сформирован, если ребенок играет в игрушки, используя их в соответствии с их функцией (например, из кубиков строит башню, по игрушечному телефону пытается говорить, машинку катает по полу и т.д.).

3. *Ребенок самостоятельно играет, не мешая другим.*

Необходимо оценить, способен ли ребенок при наличии мотивационного игрового материала самостоятельно играть, или ему необходима помощь взрослого. Так, например, навык считается сформированным, если ребенок проявляет интерес к конструктору и самостоятельно делает из него постройку. Навык считается несформированным, если родители сообщают о том, что в свободное время ребенок не может самостоятельно заниматься собой игрушками и требует к себе внимания взрослого. Иногда родители сообщают, что ребенок в свободное время смотрит мультфильмы или просто сидит.

4. *Ребенок играет в игры с простым сюжетом, отображающим реальные события.*

Необходимо оценить, способен ли ребенок придумывать в игре с игровыми предметами или с предметами-заместителями сюжет, отображающий реальные события. Например, ребенок играет в стройку. Он привозит строительный материал на грузовике, строит дом, ремонтирует поломки в машинке. Или играет в больницу с куклами или с животными, лечит, поит, укладывает спать. При этом необходимо выяснить, способен ли ребенок организовать игровое пространство (достать игрушки, придумать план игры), а в конце убирает ли игрушки на место.

Также важно понять, взаимодействует ли ребенок в сюжетной игре с другими детьми.

5. *Ребенок играет в ролевые игры.*

Возникновение ролевой игры является важным этапом в развитии ребенка-дошкольника. В связи с этим оценивается способность ребенка изображать в игре какие-либо роли (роль продавца, полицейского и т.д.). Оценивается, выполняет ли ребенок действия, которые характерны для выбранной роли.

6. *Ребенок играет в игры с правилами (подвижные игры, настольные игры).*

Необходимо оценить, играет ли ребенок в активные подвижные и настольные игры. При этом понимает и удерживает ли правила, спокойно ли реагирует на проигрыш, умеет или нет ожидать свою очередь в игре.

7. *Ребенок способен самостоятельно организовать свой досуг.*

Необходимо прояснить, умеет ли ребенок в свободное время занять себя какой-то интересующей его деятельностью. Например, читать или рассматривать интересующие его материалы, включать телевизор, пользоваться компьютером.

Оценить игровые навыки можно в процессе пробной игры с ребенком. Специалист предлагает ребенку игровую материал и наблюдает за тем, как он взаимодействует с игрушками и со специалистом.

Если активность ребенка низкая, то специалист инициирует игровые действия, предлагая какой-либо сюжет и игровые правила. Также можно предложить ребенку распределить игровые роли.

Игровые навыки считаются сформированными, если ребенок самостоятельно играет или проявляет инициативу в игре, а также легко включается в игру, предложенную взрослым. Важно определить, играет ли ребенок самостоятельно или с помощью взрослого.

В некоторых ситуациях, когда оценка навыков невозможна, специалист получает информацию со слов родителей.

Рекомендации по развитию игровых навыков:

В ситуациях, когда игровые навыки отсутствуют или сформированы недостаточно, родителей, в первую очередь, необходимо проинформи-

ровать о важности для ребенка игры, об этапах развития игровой деятельности у нормотипичных детей. Далее, определив, на каком этапе развития находятся игровые навыки ребенка, рассказать и продемонстрировать способы работы в данном направлении.

Например, ребенок 5-ти лет катает машинки, делает постройки из конструктора, при этом игра не имеет явного сюжета, а скорее носит характер изолированных функциональных действий. Так как следующим этапом развития является сюжетная игра, то это становится целью работы. Взрослый подключается к игре ребенка и предлагает простой сюжет, например, организует игру в стройку: машина привозит груз в виде конструктора, чтобы строитель выстроил большой дом или мост. При этом происходит обмен репликами между играющими. Дополнительно данную игру можно запечатлеть на фото или видеокамеру, чтобы в дальнейшем просматривать совместно с ребенком. Данный сюжет может повторяться и с каждым разом усложняться.

Довольно часто родители сообщают о том, что им трудно придумывать сюжет игры. В таком случае специалисту необходимо пояснить, что сюжетная игра является средством отображения действительности. Другими словами, сюжеты для игры необходимо брать из событий реальной жизни ребенка. Например, игра в магазин, в детский сад, в поликлинику, в полицейского, в водителя, в парикмахерскую и т.п.

При составлении рекомендаций специалист должен дать пояснения о том, что переход с одного этапа развития игры на последующий возможен благодаря регулярному и активному вмешательству взрослого. Например, у ребенка преобладает манипулятивная игра, при которой он обращается с предметами, не учитывая их функции. Взрослому в таком случае необходимо продемонстрировать ребенку способы действий с игровым материалом: по барабану стучать, пирамидку собирать, коляску катать и другие.

Оценка навыков взаимодействия со сверстниками

Одной из основных проблем у детей с РАС является нарушение социального взаимодействия. Часто на консультации родители просят дать им рекомендации относительно того, как научить их ребенка общаться с другими детьми.

В этих случаях следует выяснить, как в данное время ребенок реагирует на сверстников, а именно:

1. *Спокойно ли ведет себя рядом с другими детьми:* способен ли ребенок физически находиться рядом со сверстниками (братьями или сестрами) и вести себя адекватно (тихо находиться рядом).
2. *Спокойно ли реагирует на прикосновения других:* позволяет ли ребенок другим детям прикасаться к нему, прикасается ли сам (пожатия руки, объятия, похлопывания).
3. *Принимает ли предметы от других детей:* принимает ли ребенок предметы от сверстников.

4. *Интересуется ли поведением других*: наблюдает ли ребенок за поведением других детей (за их игрой, какой-либо деятельностью).
5. *Устанавливает ли зрительный контакт*: смотрит ли ребенок в глаза другому при взаимодействии.
6. *Предлагает ли общение другому*: предлагает ли ребенок другим детям какую-либо деятельность (играть, какие-то предметы).
7. *Приветствует первым или в ответ*: способен ли ребенок каким-либо образом самостоятельно выразить приветствие другим детям (сказать, пожать руку, кивнуть).
8. *Помогает ли другим*: демонстрирует ли ребенок попытки помощи другому, когда видит необходимость (например, помогает собрать или поднять игрушки).
9. *Следует ли простым указаниям другого человека*: выполняет ли инструкции других детей.
10. *Делится ли, просит, чтобы с ним поделились предметами*: может ли ребенок предложить собственную игрушку другому ребенку при взаимодействии, может ли самостоятельно попросить предмет, который его заинтересовал.
11. *Отвечает ли на попытки сверстников привлечь его в какую-либо деятельность (поиграть)*. Оценить, как ребенок присоединяется к деятельности с другими детьми. Если дети предлагают ребенку игру, то он соглашается, убегает или никак не реагирует. Также нужно прояснить, может ли ребенок подойти к другим детям и самостоятельно включиться в их игру.
12. *Следует ли общим правилам*: способен ли ребенок понять игровые правила и в дальнейшем их соблюдать.
13. *Разговаривает ли с другими детьми*: способен ли ребенок обращаться к другим детям за получением необходимой информации, отвечать на вопросы, а также поддерживать диалог на определенную тему.

Так как в большинстве случаев в рамках консультации не представляется возможным наблюдать за взаимодействием ребенка со сверстниками, то оценка навыков взаимодействия осуществляется на основе опроса родителей и предоставленных ими видеоматериалов, а также характеристик от специалистов образовательной организации в случае, если он ее посещает.

Рекомендации по развитию навыков взаимодействия со сверстниками:

Если в процессе консультации выявлены трудности взаимодействия со сверстниками, то необходимо определить факторы, препятствующие формированию этих навыков.

Так, например, трудности понимания обращенной речи или несформированность собственных речевых навыков затрудняют установление контакта с другими детьми. В таких случаях требуется объяснить родителям, каким образом возможно помочь ребенку (например, разработать визуальные подсказки, словесные инструкции, обеспечить физическую помощь).

Нередко общению с другими детьми препятствует нежелательное поведение. В таком случае родители стоит познакомиться с приемами функционального анализа поведения для определения причин поведения ребенка или порекомендовать обратиться к специалистам по коррекции поведения. Так, например, ребенок начинает толкаться и щипаться, когда к нему прикасается другой ребенок, или когда требуется ждать свою очередь. В таком случае необходимо научить ребенка альтернативному поведению, позволяющему ему сообщать о нежелании прикосновений, а также научить его ждать.

Обязательным является ознакомление родителей с возможными методами формирования данной группы навыков (подсказки, социальные истории, видеомоделирование и проч.). Также стоит порекомендовать посещение групповых коррекционных занятий по развитию навыков взаимодействия со сверстниками.

Проблемное поведение

Проблемное поведение ребенка – одна из наиболее частых причин обращения за помощью.

Проблемное поведение чаще всего проявляется в форме:

- истерик,
- агрессии (по отношению к себе и другим людям),
- разрушительных действий (разбрасывания, разламывания предметов, битья посуды и т.п.),
- импульсивного поведения: ребенок вскакивает с места, хватается предметы, убегает,
- общественно неприемлемого поведения: ребенок может произносить неприемлемые в обществе слова или слова, которые могут обидеть других людей; ребенок не соблюдает дистанцию при взаимодействии с другими, раздевается в присутствии посторонних;
- самостимуляций (в прыжках, беге по кругу, криках, раскачивании тела и т.п.);
- обсессивно-компульсивного поведения и стереотипий (пристрастия к одному виду одежды, закрыванию и открыванию дверей, разделению продуктов во время еды и др.).

Оценка и коррекция такого поведения крайне важны, так как дезадаптивное или нежелательное поведение может подвергать риску самого ребенка и окружающих, затрудняет взаимодействие с ребенком, препятствует его интеграции в окружающую среду, крайне затрудняет процесс обучения.

Наиболее эффективным подходом для коррекции нежелательного поведения считается прикладной анализ поведения (АВА).

Согласно этому подходу, проблемное поведение:

- как любое поведение, имеет определенную цель (функцию);
- закрепляется, если цель достигнута (т.е., если своим поведением ребенок добивается желаемого результата, поведение с высокой вероятностью будет воспроизводиться в будущем);
- не закрепляется, если цель не достигается.

Основными функциями проблемного поведения являются:

- доступ к желаемому предмету или действию,
- прекращение или избегание неприятных действий,
- привлечение внимания,
- аутостимуляция.

Нежелательное поведение, целью которого является получение желаемого предмета или действия, возникает при отказе выполнить просьбу ребенка, или если требуется прекратить любимое занятие. Закрепляется тем, что ребенок получает желаемое после проблемного поведения.

Например, ребенок просит купить ему какую-то игрушку. Если взрослый отказывает ему в этом, то он начинает кричать, падает на пол, после чего взрослый соглашается выполнить просьбу. В этом случае вероятность того, что ребенок в аналогичной ситуации снова будет демонстрировать такое же поведение, возрастает.

Нежелательное поведение, целью которого является прекращение или избегание неприятных действий, возникает, когда ребенок хочет избавиться от трудных длинных и скучных занятий. Например, сбрасывает вещи со стола или убегает, когда требуется делать уроки. Поведение закрепляется, если ему это удается.

Нежелательное поведение, целью которого является привлечение внимания взрослых или сверстников, возникает в ситуациях, когда на ребенка не обращают внимания. Поведение закрепляется, если внимание удастся привлечь проблемным поведением.

Следует иметь в виду, что если функция поведения заключается в привлечении внимания, то даже если взрослый в этот момент будет ругать ребенка, то все равно уделяет ему внимание, а значит, закрепляет нежелательное поведение.

Негативное внимание зачастую является более сильным подкреплением, так как выражается в более яркой форме.

Часто родители говорят, что иногда у них возникает чувство, что ребенок специально их доводит. И стоит родителю накричать на ребенка, как тот сразу становится «как шелковый». Во многих случаях дети редко получают внимание родителей, если хорошо себя ведут, но как только начинают баловаться, взрослые немедленно на это реагируют.

Таким образом, будет или нет проблемное поведение воспроизводиться, в значительной степени зависит от того, как другие люди реагируют на нежелательное поведение ребенка.

Необходимо помнить, что одинаковое по форме поведение может иметь разные причины. Например, ребенок во время обеда бросает на пол тарелку. Функцией этого поведения может быть: избегание (не есть нелюбимую еду), привлечение внимания взрослого или получение удовольствия от звука разбивающейся посуды.

В то же время, различное по форме поведение может иметь одну и ту же функцию. Например, ребенок привлекает внимание тем, что постоянно залезает на окно или рассыпает по полу соль.

В связи с этим прежде чем начинать работу по коррекции поведения, необходимо определить его функцию, в противном случае можно не только не получить эффекта, но и усилить нежелательное поведение.

Для определения функции дезадаптивного поведения и выявления поддерживающих его условия используется метод *функционального анализа поведения*.

Функциональный анализ поведения включает: наблюдение за поведением ребенка, запись результатов наблюдения и их анализ. Данный метод основан на модели А–В–С, где В – собственно поведение, А – предшествующие ему обстоятельства, С – последствия, то есть события, которые произошли сразу после поведения.

Записывать результаты наблюдения за поведением удобно, используя специальный бланк (форма АВС).

Форма АВС

Имя ребенка: _____

Дата, время	Что произошло непосредственно перед нежелательным поведением	Описание поведения	Что произошло после поведения

Бланк заполняется каждый раз, когда у ребенка отмечается дезадаптивное поведение. В бланк заносятся следующие объективные данные: дата (число), когда наблюдалось дезадаптивное поведение; время начала и окончания дезадаптивного поведения; место, где это произошло; присутствующие – участники данной ситуации; что произошло до начала поведения; как выглядело данное поведение; что происходило после того как поведение начало проявляться. Здесь описывается следующее: что говорили окружающие, что они делали, как на это реагировал ребенок, что ребенок делал после окончания поведения.

Пример заполненной таблицы ABC

Что произошло непосредственно перед нежелательным поведением	Описание поведения	Что произошло после поведения
Я хотела выйти из дома и забрать вещи из машины. Начала одеваться и сказала К., что быстро вернусь	К. начал нервно теребить кофточку и плакать, что он пойдет со мной	
Сказала, что взять его не могу. Что на улице холодно, и я быстро вернусь. Что мне быстрее сделать это одной, чем ждать, пока он оденется	К. начал громче плакать и причитать. Начал плача снимать домашнюю одежду	
Пыталась уговорить его остаться дома с бабушкой	Не реагировал на речь. Как будто не слышал или не хотел слышать	Я сказала: одевайся. Он моментально успокоился, улыбнулся и с писком восторга побежал одеваться. Оделся сам быстро и без помощи

Анализ данных о событиях, произошедших после дезадаптивного поведения, позволяет сделать предположение о том, какую цель или цели оно преследует. То, к чему чаще всего приводит поведение, скорее всего и будет являться его целью. Так, в примере, представленном в таблице, видно, что функцией поведения ребенка является получение желаемого, а точнее, желание пойти с мамой к машине.

Для того чтобы получить необходимые сведения о нежелательном поведении ребенка, о предшествующих факторах и последствиях, необходимо достаточно много времени. В ходе консультативного приема сделать это невозможно. Поэтому в тех случаях, когда перед специалистом стоит задача помочь родителям справиться с проблемным поведением, необходимо предоставить им информацию о возможных причинах поведения, объяснить, почему нужно собрать подробные сведения и заполнить таблицу и рассказать, как это нужно делать. И только после того как таблица будет заполнена, возможно разработать способы вмешательства.

Тем не менее, советы родителям о способах взаимодействия с ребенком для уменьшения проявления нежелательного поведения можно и нужно дать сразу:

- Прежде всего, необходимо четко и конкретно сформулировать, как именно должен вести себя ребенок в той ситуации, когда он демонстрирует проблемное поведение, иначе говоря, – определить альтер-

нативное поведение, которое будет приемлемым в данной ситуации. Далее следует дать ребенку образец желательного поведения и всегда поощрять его.

- Варианты альтернативного поведения:

Получение желаемого:

- ребенок будет просить любимый предмет или разрешение заниматься любимым делом с помощью слов, карточек, жестов или письменно;
- ребенок будет спокойно ждать получения желаемого предмета или деятельности.

Привлечение внимания:

- ребенок будет обращаться к людям по имени;
- он будет обращать на себя внимание при помощи фраз типа: «смотри», «можно задать вам вопрос?»;
- чтобы обратить на себя внимание, ребенок будет похлопывать (дотрагиваться) другого человека по плечу;
- будет поднимать руку на уроке;
- научится ждать, когда человек подойдет.

Избегание:

- научится адекватно выражать отказ;
- будет просить о перерыве с помощью слов (карточек, жестов);
- научится просить о помощи.

Аутостимуляция:

- будет качаться в кресле-качалке, на напольных качелях в виде лошади вместо дезадаптивных раскачиваний стоя или сидя.
- будет использовать батут или большой мяч (фитбол) вместо подпрыгиваний на цыпочках или на стуле.
- научится использовать калейдоскоп или игрушки с вращающимися светодиодными лампами для зрительной стимуляции вместо размахиваний руками перед лицом;
- будет использовать барабан вместо постукиваний по столу;
- научится использовать ручной эспандер вместо стереотипного напряжения рук перед лицом и т.д.

1. Очень часто проблемное поведение является средством коммуникации. При речевых нарушениях у ребенка с РАС нет иных способов выразить просьбу, отказ или что-то еще, кроме крика, истерик и пр. Обучение адекватным способам коммуникации, которые функционально эквивалентны проблемному поведению, позволит уменьшить его проявления.

Рекомендуется учить просить:

- предмет,
- действие и прекращение действия,
- перерыв,

- помощь,
- выражать отказ.

Обучение коммуникативным навыкам часто позволяет обойтись без других видов интервенции для коррекции проблемного поведения. Навык легко поддерживается и обобщается, поскольку поощряется окружением. При отсутствии устной речи следует обучать альтернативным средствам коммуникации при помощи картинок, жестов.

В зависимости от уровня речевого развития ребенка специалист должен рассказать, а при возможности и показать в ходе приема, каким образом происходит обучение.

2. В тех случаях, когда ребенок демонстрирует нежелательное поведение при попытках усадить его за уроки или во время занятий, надо иметь в виду, что чаще всего это происходит, если задание слишком трудное, длинное, неинтересное или непонятное.

Рекомендуется:

- понизить уровень сложности заданий, т.е. в течение некоторого времени предлагать ребенку более простые задания, помня о том, что в данный момент основная цель – уменьшение нежелательного поведения, а не обучение новым академическим навыкам;
 - использовать визуальное расписание;
 - предоставить возможность выбора;
 - работать в быстром темпе;
 - часто менять задания;
 - хвалить и поощрять правильно выполненные задания, а не указывать на ошибки.
3. Ребенок чаще демонстрирует нежелательное поведение, функцией которого является аутостимуляция или привлечение внимания, когда ничем не занят.

Поскольку у аутичных детей зачастую нет навыков самостоятельной игры, обогащение окружающей среды и обучение новым интересным занятиям позволяет уменьшить частоту аутостимуляций и снизить мотивацию для привлечения внимания.

4. Родителям также нужно рассказать о предупреждающих методах, направленных на изменение условия таким образом, чтобы дезадаптивное поведение не началось.

Для этого устраняются такие события и обстоятельства, которые с наибольшей вероятностью «запустят» дезадаптивное поведение.

Например, если в ходе наблюдения и функционального анализа поведения установлено, что особенно ярко нарушения поведения проявляются у ребенка при скоплении большого числа людей, то таких мест следует по возможности избегать, а для того чтобы ребенок постепенно привык к ним, стоит находиться там очень недолго. Это минимизирует риск возникновения дезадаптивного поведения и обеспечит постепенное привыкание ребенка к большому скоплению людей.

Использование предупреждающих методов основано на *адаптации окружающей среды*. Такая адаптация особенно широко используется в подходе ТЕАССН.

Адаптация окружающей среды может включать:

- выбор и особую организацию рабочего места для ребенка с РАС в классе;
- создание комфортной сенсорной среды: организацию особого освещения для детей с сенсорной гиперчувствительностью (чрезмерной чувствительностью); использование специальных материалов и оборудования, например, утяжеляющего жилета, для создания давления, в котором ребенок испытывает особую потребность);
- удаление из зоны видимости предметов, вызывающих дезадаптивное поведение (например, вентилятора, издающего сильный шум);
- создание на занятиях особого речевого режима: замедление педагогом темпа речи для упрощения переработки сенсорной информации и предотвращения у ребенка сенсорной перегрузки;
- использование визуальной поддержки, например, *визуальных расписаний*, которые делают для ребенка предстоящие события понятными и предсказуемыми и, как следствие, способствуют предотвращению дезадаптивного поведения.

В тех случаях, когда проблемное поведение носит выраженный характер, необходимо посоветовать родителям регулярное посещение специалистов, владеющих методами коррекции поведенческих нарушений.

Выбор приоритетных целей работы с ребенком

Выбор целей коррекции строится на основе определенных принципов [26; 29]:

1. Ребенок должен быть готов к усвоению навыка: цель должна соответствовать уровню развития ребенка.
Так, если ребенок выражает просьбу только звуком или жестом, то бессмысленно будет обучать его выражению просьбы с помощью фразы. Наиболее адекватным будет обучать выражению просьбы с помощью карточки или первого слога слова, обозначающего требуемый предмет или действие.
2. Навык должен способствовать уменьшению проблем в поведении.
В ситуациях, когда ребенок, затрудняясь в выполнении задания на уроке, начинает плакать и громко произносить неуместные фразы, стоит научить его выражать адекватным способом просьбу о помощи (поднять руку, попросить учителя помочь).
3. Навык должен способствовать обучению другим навыкам.
Так, например, обучение навыкам имитации будет способствовать дальнейшему обучению ребенка различным умениям, а умение ориентироваться на визуальное расписание даст возможность быть увереннее на уроке и осваивать учебный материал.

4. Существуют возможности генерализации навыка – его переноса в различные ситуации.
Если научить ребенка во время пеших прогулок от дома до парка находиться рядом с мамой, то в дальнейшем он сможет безопасно передвигаться вместе с родителями и по городу.
5. Навык должен быть важен для повседневной жизни ребенка и, соответственно, функционален.
Сформированный навык пользования визуальным расписанием будет способствовать ориентировке ребенка и в школе, и дома на протяжении всего дня.
Умение спокойно вести себя в транспорте даст возможность посещать новые интересные места, разнообразить досуг.
6. Цель работы должна быть конкретной, наблюдаемой (т.е. формируемый навык можно увидеть во внешних поведенческих проявлениях ребенка), измеримой и реально достижимой.

Примеры заключений по результатам консультаций

Алексей, 6 лет 11 месяцев

Диагноз: расстройство аутистического спектра.

Родители обратились за помощью в получении рекомендаций по коррекционной работе с ребенком.

Со слов мамы, у Алехи имеется серьезная задержка развития речи. Для того чтобы попросить что-то, он берет ее за руку, тянет к желаемому предмету, издает звуки. Мама хорошо понимает, что ребенку нужно, но окружающим его просьбы не понятны. Мальчик способен повторять за взрослым звуки.

При этом Алексей понимает простые инструкции. По просьбе взрослого дает названный предмет. Слушает короткие сказки.

Навыки самообслуживания сформированы. Мальчик может самостоятельно одеваться, раздеваться, умываться, пользоваться столовыми приборами. Также выполняет простые поручения по дому (подметает, убирает вещи на место, вытирает стол).

Алеша посещает массовый детский сад. Основные правила поведения соблюдает (понимает, когда нужно всем садиться за парты, собираться на улицу, обедать, ложиться спать и др.). На занятиях, в процессе которых необходимо выполнять целый ряд последовательных инструкций, мальчику необходима индивидуальная инструкция и помощь воспитателя.

Алеша проявляет интерес к другим детям, наблюдает за их поведением, но испытывает трудности в совместной деятельности с ними. Не понимает игровых правил.

По результатам обследования были выявлены следующие особенности развития:

- *Понимание обращенной речи:* на имя откликается, понимает простые речевые инструкции (например, «подойди», «садись», «попрыгай», «стой» и т.п.) и по просьбе выполняет разнообразные действия с предметами (например, «покатай машинку», «дай пить кукле», «положи кубик в коробку»). Необходима подсказка при нахождении предметов по функции, категории и характерному признаку, есть трудности при выполнении сложных инструкций, состоящих из двух шагов.
- *Вокальная имитация:* Алексей может по просьбе повторить за взрослым некоторые звуки, как гласные, так и согласные, а также слоги и короткие слова («дом», «кот»).
- *Двигательная имитация:* мальчик способен по инструкции: «сделай так!» повторить за взрослым простые движения (например, попрыгать, хлопнуть, скрестить руки, пальцы), действия с предметами (например, постучать молоточком, нарисовать линию, покатавать машинку). Трудности возникают при выполнении двухступенчатых заданий (попрыгать, а потом хлопнуть).
- *Игровые навыки:* в процессе игровой деятельности Алеша выполняет различные действия с игрушками (катает машинки, строит башню из кубиков). С помощью взрослого может играть в простую сюжетную игру (например, лечить куклу, готовить игрушкам еду). Самостоятельно развивать сюжетную игру не способен. В подвижных играх затрудняется при запоминании правил.

Рекомендованные цели обучения:

1. Обучать альтернативным средствам коммуникации (PECS), обмену карточки на желаемый предмет.
2. Учить имитировать звуки, слоги и односложные слова.
3. Учить по просьбе находить из множества картинок изображения предметов по функции, категории, характерному признаку.
4. Развивать игровые навыки:
 - учить играть в простые подвижные игры по правилам;
 - учить играть в сюжетные игры, объединяя отдельные игровые действия в цепочки из 2–3 звеньев.
 - учить элементам сюжетно-ролевых игр с куклами и с другими детьми.
5. Учить присоединяться к детям в какой-либо деятельности (сначала с подсказкой, затем без подсказки).

Родителям даны подробные разъяснения относительно методов обучения Алеши и адреса специализированных организаций, в которых можно получить необходимую ему помощь.

Егор, 4 года 8 месяцев

Диагноз: детский аутизм.

На приеме Егор легко вступил в контакт, смотрел в глаза, отзывался на имя. Он сразу заинтересовался игрушками, начал играть, не

возражал против участия взрослого в игре. Эпизодически обращался с просьбой, высказывая ее одним словом «Дай». Выполнял предложенные ему задания, но при малейших трудностях, или если задание казалось ему скучным, вставал из-за парты, шел к маме или к заинтересовавшим его предметам.

Егор посещает детский сад. Дополнительно занимается с психологом, дефектологом и логопедом. Жалоб со стороны педагогов и воспитателей нет. Правила поведения в саду соблюдает. С детьми не играет, но интерес к ним проявляет.

Цель визита: маму беспокоит отставание Егора в речевом развитии, и она хотела бы получить рекомендации относительно того, как можно ему помочь.

С ее слов, Егор начал говорить в 4 года. В настоящее время он самостоятельно может сказать «дай», а в редких случаях, с подсказкой взрослого, может выразить просьбу словом или фразой, состоящей из существительного и глагола («дай конфетку!»). Но в большинстве случаев он выражает просьбу с помощью жеста или тянет за руку. На вопрос «Что ты хочешь?» ответить сам не может.

Кроме того, маму волнует поведение Егора, с которым семья не может справиться. Со слов мамы, когда Егору запрещают что-либо делать или не дают то, что он хочет, он начинает кричать, падает на пол. Подобное поведение наблюдается как дома, так и в общественных местах.

Также нередко он проявляет агрессию по отношению к младшей сестре: может ее больно ударить рукой или ногой. Мама считает, что Егор начинает вести себя таким образом, когда родители, по его мнению, уделяют ей больше внимания, чем ему.

В процессе обследования были получены следующие результаты:

- Понимание обращенной речи: Егор выполняет простые инструкции (например, «попрыгай», «постучи», «собери игрушки»). По просьбе находит и приносит различные предметы. Понимает, о чем идет речь (показывает на нужную картинку), когда объект не называют, а описывают его функцию или характерный признак. С незначительной подсказкой выполняет инструкции с употреблением предлогов (положи в коробку, на коробку, под коробку). Инструкции, состоящие из двух шагов, не выполняет.
- Собственная речь: Егор может ответить на вопрос «Что это?», назвав изображение на картинке. Также отвечает на вопрос «Какой цвет?». На вопрос «Что делает...?» – не отвечает, действий не называет. Фразовая речь не сформирована. Способен по просьбе назвать свое имя. Приветствует и прощается в ответ. Звукопроизношение нарушено.
- Вокальная имитация: Егор по просьбе повторяет звуки, слоги. Способен повторить за взрослым слово.
- Игровые навыки: Егор способен самостоятельно играть с игрушками, используя их в соответствии с их функциями (например, из

конструктора строить башню, катать машину). Сюжет разыгрывает только с помощью взрослого. Правила подвижных игр не понимает.

Рекомендованные цели обучения:

1. Учить выражать просьбу, называя желаемый предмет или действие («машина, сок», «пить»), а также просьбу о помощи и о перемене.
2. Развивать игровые навыки:
 - учить играть в простые подвижные игры с правилами;
 - учить играть в сюжетные игры, отображающие реальные события (стройка, больница, магазин, кухня).
3. Корректировать нежелательное поведение:
 - учить Егора ждать получения желаемого предмета или деятельности, ориентируясь на визуальное расписание («сейчас – потом») и таймер;
 - научить обращать на себя внимание при помощи фраз типа: «обними меня», «давай играть»;

Дополнительно маме были даны рекомендации:

- заполнить таблицу ABC для определения функции поведения – агрессии по отношению к сестре.
- не поощрять нежелательное поведение;
- блокировать агрессивные проявления по отношению к сестре, не предоставляя при этом внимания;
- поощрять желательное поведение по отношению к сестре;
- всегда поощрять (хвалить) за спокойную реакцию на отказ;
- даны подробные разъяснения относительно способов обучения.

Глава 3

Консультирование по выбору образовательного маршрута и программ обучения для ребенка с РАС при поступлении в школу

Достаточно часто родители обращаются с вопросом о том, в какую школу лучше определить их ребенка, по какой программе обучать. В такого рода ситуациях специалист должен:

- предоставить родителям информацию о существующих образовательных программах и возможных формах организации образования;
- помочь определить, какая форма организации образования будет наиболее оптимальной для ребенка;
- подобрать специальные образовательные условия;
- четко объяснить последовательность действий и их необходимость для оформления ребенка в школу;
- разъяснить права ребенка и семьи.

Варианты адаптированных основных общеобразовательных программ

Обучение детей с РАС осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее Стандарт). Стандарт включает в себя требования к структуре адаптированных основных общеобразовательных программ (далее АООП НОО) и их объему, к условиям реализации АООП НОО (в том числе кадровым, финансовым, материально-техническим и иным условиям), а также к результатам освоения АООП НОО.

В соответствии со Стандартом для различных групп детей разрабатываются соответствующие варианты адаптированных основных общеобразовательных программ.

Для детей с РАС существуют четыре варианта АООП НОО: варианты 8.1; 8.2; 8.3; 8.4 [11].

1. АООП НОО вариант 8.1.

Данный вариант программы адресован обучающимся с РАС, достигшим к моменту поступления в школу уровня интеллектуального развития, близкого возрастной норме, и имеющим положительный опыт общения со сверстниками.

Обязательным разделом основной образовательной программы является программа коррекционной работы, направленная на развитие

жизненных компетенций ребенка и на его поддержку в освоении основной образовательной программы.

Срок обучения – 4 года (1–4 классы).

Таким образом, дети, обучающиеся по этой программе, должны за 4 года освоить академические навыки на уровне, соответствующем типично развивающимся сверстникам. При этом в процессе обучения могут использоваться адаптированные учебные материалы, бланки, адаптированные рабочие тетради, которые благодаря правильной компоновке упрощают восприятие ребенком учебного материала и его усвоение. При этом уровень сложности заданий не изменяется. Важно то, что в процессе обучения в начальной школе ребенку нужно научиться пользоваться учебниками и пособиями наравне с типично развивающимися сверстниками.

Также для детей организуется психолого-педагогическое сопровождение по различным направлениям, в зависимости от имеющихся проблем, например, формирование коммуникативных, социально-бытовых навыков, навыков адекватного учебного поведения.

Обучение детей с РАС по АООП НОО варианта 8.1. целесообразно в форме инклюзивного образования среди типично развивающихся сверстников.

2. АООП НОО вариант 8.2.

Данный вариант программы адресован обучающимся с РАС, достигшим к моменту поступления в школу уровня интеллектуального развития, близкого к возрастной норме, но имеющим значительные проблемы общения и демонстрирующим нежелательное поведение.

В соответствии со Стандартом вариант 8.2 отличается от варианта 8.1 еще большим усилением внимания к формированию жизненных компетенций, к формированию у обучающихся способности переноса полученных знаний в реальные жизненные условия.

Обучение может осуществляться в среде сверстников без ограничений или со сходными ограничениями здоровья.

Обучающийся с РАС получает образование, сопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения школьного обучения с образованием сверстников без ограничений возможностей здоровья, но в более пролонгированные календарные сроки:

- 5 лет – для детей, получивших дошкольное образование;
- 6 лет – для детей, не получивших дошкольного образования.

Таким образом, в рамках этой программы дети могут пройти курс начальной школы не за 4, а за 5 или 6 лет, при этом они обязательно должны получать дополнительную помощь по организации и расширению повседневных социальных контактов со сверстниками.

Кроме того, предусмотрено включение в учебный план обязательных коррекционных курсов, в том числе «Формирование коммуника-

тивного поведения» (фронтальные и индивидуальные занятия), «Социально-бытовая ориентировка» (фронтальные занятия).

В процессе обучения особое внимание уделяется развитию эмоционально-личностной сферы, коммуникативного поведения, формированию жизненных компетенций.

Применяются как общие, так и специальные методы и приемы обучения. Поскольку программа имеет пролонгированные сроки, то на начальных этапах обучения могут использоваться материалы, которые упрощают требования программы с постепенным переходом к моменту завершения обучения на общепринятые учебно-методические комплекты.

Таким образом, этот вариант АООП подходит для тех детей с РАС, у которых нет интеллектуального снижения, но присутствует незначительное отставание в показателях развития. У детей, обучающихся по данному варианту АООП, могут отмечаться существенные трудности адаптации, обусловленные коммуникативными и речевыми проблемами, недостаточным развитием навыков социализации, наличием выраженных стереотипий и проблемного поведения.

3. АООП НОО вариант 8.3.

Данный вариант программы предусматривает обучение детей с расстройствами аутистического спектра, осложненными или сочетающимися с легкой степенью интеллектуальных нарушений.

Особое внимание в процессе обучения уделяется формированию жизненных компетенций и адаптации к социальному окружению.

Сроки обучения – пролонгированные: 6 лет (продолжения осуществляется за счет двух первых дополнительных классов).

Этот вариант программы предполагает создание следующих специальных образовательных условий:

- постепенное вхождение в более сложную социальную среду;
- постепенное расширение задач формирования учебной деятельности;
- организацию пространства класса и рабочего места, учитывающую особенности ребенка;
- обязательное использование методов визуальной поддержки;
- адаптацию учебного материала;
- адаптацию системы оценивания и мониторинга результатов обучения и развития обучающихся;
- при необходимости, тьюторское сопровождение (индивидуальное или на группу учащихся).

В процессе обучения особое внимание уделяется социальной адаптации детей за счет создания специальных образовательных условий. Также обязательным является психолого-педагогическое сопровождение обучающихся по таким направлениям как формирование коммуникативных, социально-бытовых навыков, используемых в повседневной

жизни, формирование навыков адекватного учебного поведения, преодоление трудностей в обучении.

4. АООП НОО вариант 8.4.

По этому варианту осуществляется обучение детей с РАС, уровень интеллектуального развития которых не позволяет освоить вариант 8.3 АООП, либо они испытывают существенные трудности в ее освоении, а также детей с РАС, имеющих дополнительные тяжелые множественные нарушения развития (ТМНР), интеллектуальные нарушения в умеренной, тяжелой или глубокой степени.

Этот вариант программы предполагает обучение по специальной индивидуальной программе развития (СИПР), максимально учитывающей индивидуальные образовательные потребности обучающегося и включающей индивидуальный учебный план для конкретного ребенка.

Обучение ребенка нацелено на развитие жизненных компетенций и социальное развитие.

Сроки обучения пролонгированные: 6 лет.

При обучении по данному варианту АООП акцент преимущественно делается на формировании жизненных компетенций в разных социальных сферах (образовательной, семейной, досуговой, трудовой и других), а не на академических навыках.

За время обучения происходит планомерное введение обучающихся в более сложную социальную среду. Обязательным является адаптация учебных материалов и использование специальных учебных пособий, а также психолого-педагогическое сопровождение по различным направлениям коррекционной работы (например, развитие коммуникативных навыков, включая использование средств альтернативной коммуникации; сенсорное развитие; формирование социально приемлемых форм поведения и др.).

Роль и функции психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)

Родителям важно дать информацию о том, что выбор программы осуществляется только психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) на основе заключения врачебной комиссии (ВК).

Для того чтобы максимально объективно оценить возможности ребенка и выбрать наиболее подходящую для него программу, необходимо определить уровень его интеллектуального развития, а также оценить коммуникативные, поведенческие и другие особенности. В ряде случаев адекватная оценка особенностей развития ребенка в условиях кратковременного обследования на ВК и ПМПК может быть затруднена. В таких случаях специалисты ВК и ПМПК могут воспользоваться результатами предварительных обследований ребенка, проведенных работниками консультативно-диагностических служб.

Дети с ограниченными возможностями здоровья принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия их родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

Важно отметить, что в течение обучения ребенка в начальной школе, в зависимости от его успеваемости, вариант АООП может быть изменен как в сторону более сложного по уровню, так и облегченного с преобладанием компонента жизненных компетенций.

В ситуациях, когда при поступлении в школу у родителей имеется на руках заключение ПМПК, обучение должно быть организовано в соответствии с указанным вариантом образовательной программы, а также должны быть созданы специальные образовательные условия, прописанные ПМПК.

Важно проинформировать семью, что в случае, если родитель не приносит заключение ПМПК в образовательную организацию, никаких адаптаций в программе и специальных условий организация предоставлять не обязана. Таким образом, родителю важно дать понять, что, в соответствии с действующим законодательством, заключение ПМПК дает возможность ребенку получить дополнительные «сервисы» в процессе обучения.

Во многих случаях родителям необходимо дать более подробные разъяснения по поводу того, что такое психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК). Функция ПМПК заключается в своевременном выявлении детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) с отклонениями в поведении путем комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Также важно подчеркнуть, что именно ПМПК на основании обследования дает рекомендации по оказанию психолого-медико-педагогической помощи и организации обучения и воспитания ребенка с ОВЗ, в том числе с РАС, указывая вариант адаптированной основной образовательной программы, прописывая специальные образовательные условия.

Обращение в ПМПК осуществляется по письменному заявлению родителей. Для прохождения обследования необходимо предоставить пакет документов, а именно:

- направление образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание; направление медицинской организации, другой организации (при наличии);
- заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющих психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) – при наличии;

- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации); дополнительно районный психиатр дает направление на прохождение врачебной комиссии (ВК) в региональной психиатрической больнице;
- характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций).

С более подробными правилами обращения в ПМПК можно ознакомиться на сайте самой организации.

Результатом прохождения ПМПК является заключение, в котором указан вариант адаптированной основной образовательной программы (АООП), а также рекомендации о создании специальных условий для получения образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья.

Специальные образовательные условия для обучающихся с РАС

После того как определен вариант образовательной программы, необходимо подобрать специальные образовательные условия, которые будут способствовать адаптации и обучению ребенка с РАС. Под специальными условиями получения образования понимаются условия обучения, воспитания и развития, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании» специальные условия включают:

1. Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
2. Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы,
3. Специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования,
4. Предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
5. Проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
6. Обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность,

И другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Рекомендации ПМПК по созданию специальных условий формулируются обычно в общем, недетализированном, виде. Они включают указание на необходимость использования специальных методов обучения, специальных учебников, учебных пособий и специальных техни-

ческих средств, а также даются рекомендации по тьюторскому сопровождению. При этом в некоторых случаях информация конкретизируется, а в некоторых указываются рекомендации общие (например, «в соответствии с программой обучения»).

Полный перечень специальных условий разрабатывается специалистами психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательной организации в соответствии с потребностями и программой обучения ребенка.

Одной из функций специалистов консультативно-диагностической службы в процессе консультирования семьи является помощь в подборе специальных образовательных условий для обучения ребенка с РАС с учетом его индивидуальных особенностей и потребностей.

Определение уровня интеллектуального развития и других особенностей ребенка

Определение варианта программы обучения ребенка осуществляется на основе данных об уровне его интеллектуального развития. Определение уровня интеллектуального развития ребенка и его особенностей проводят специалисты, осуществляющие диагностические мероприятия, в помощь специалистам могут использоваться различные диагностические инструменты.

Наиболее популярным и доступным инструментом измерения уровня интеллектуального развития является **Тест Векслера / детский вариант**, или **Шкала Векслера**.

Тест Векслера направлен на определение общего интеллектуального коэффициента (IQ) и состоит из отдельных субтестов, разделенных на 2 группы, – вербальную и невербальную. Каждый тест включает определенное количество постепенно усложняющихся вопросов и заданий. К вербальным относятся первые 6 субтестов: «осведомленность», «понятливость», «арифметический», «сходство», «словарный», «повторение цифр». Задания направлены на выявление общего уровня осведомленности, сообразительности, умений строить умозаключения, оперировать числовым материалом, на выявление способностей к логическому обобщению, уровня словарного запаса и культуры речи, мышления, качеств оперативной памяти и активного внимания.

Следующие 6 субтестов относятся к невербальным и включают задания: «недостающие детали», «последовательные картинки», «кубики Кооса», «складывание фигур», «шифровка», «лабиринты». Задания в субтестах направлены на выявление и измерение перцептивных способностей, на выявление умения организовать отдельные части смыслового сюжета в единое целое, умения соотносить части и целое, на выявление аналитико-синтетических способностей испытуемого,

сформированности зрительно-моторной координации, умения последовательно решать перцептивные задачи.

При обработке результатов теста учитывают соотношение вербального и невербального интеллекта, общий интеллектуальный коэффициент (IQ), анализируют выполнение каждого отдельного задания. Количественная и качественная оценки выполнения испытуемым заданий дают возможность установить, какие стороны интеллектуальной деятельности сформированы хуже и как они могут компенсироваться. Низкий количественный балл по одному или нескольким субтестам свидетельствует об определенном типе нарушений.

Для вычисления общего показателя IQ используется сумма вербальных и невербальных оценок.

Классификация IQ-показателей по Векслеру:

- 130 баллов и выше – очень высокий IQ – у 2,2 % населения,
- 120–129 баллов – высокий IQ – у 6,7 % населения,
- 110–119 баллов – хорошая норма – у 16,1 %,
- 90–109 баллов – средний IQ – у 50 % населения,
- 80–89 баллов – плохая норма – у 16,1 %,
- 70–79 баллов – пограничная зона – у 6,7 % населения,
- 69 баллов и ниже – умственный дефект – у 2,2 % населения.

Очень часто дети с РАС демонстрируют низкие показатели вербального интеллекта, в то время как результаты по невербальным субтестам соответствуют возрасту, а общий интеллектуальный показатель находится в диапазоне «плохая норма». Эти сведения могут быть полезными для выбора программы обучения и для понимания того, какие именно специальные условия необходимы ребенку.

Для того чтобы более детально оценить возможности ребенка, очень полезно воспользоваться **Шкалой адаптивного поведения Вайнленд** (Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS), S. Sparrow, D. Balla, D. Cicchetti).

Данная шкала представляет собой полуструктурированное интервью, в ходе которого на вопросы интервьюера отвечают эксперты – родители ребенка или люди из его ближайшего окружения (те, кто о нем заботится и проводит с ним много времени).

Шкала Вайнленд применяется для оценки сформированности навыков по четырем основным сферам жизнедеятельности, а именно: коммуникация, повседневные житейские навыки, социализация и моторные навыки. Также шкала оценивает проявления дезадаптивного поведения.

Каждая сфера оценивается по нескольким субшкалам. Так, сфера коммуникации включает: рецептивные (понимание обращенной речи), экспрессивные (собственная речь) и письменные (письмо и чтение) навыки.

Сфера повседневных житейских навыков включает: личные навыки (навыки самообслуживания и личной гигиены, забота о собственном здоровье); бытовые (помощь по ведению домашнего хозяйства, пригото-

ление еды, уборка, уход за одеждой); общественные (пространственно-временная ориентировка, навыки поведения в общественных местах, на работе, улице, в том числе с точки зрения личной безопасности).

Сфера «социализация» включает следующие субшкалы: межличностное взаимодействие (распознавание и выражение эмоций, подражание, навыки установления контакта в социально приемлемых формах, дружба, принадлежность и общение в социальных группах); досуг (игра, наличие хобби, совместное с другими времяпрепровождение, умение делиться и с другими); навыки сотрудничества (следование общественным правилам и нормам, в том числе соблюдение этикета, проявление ответственности перед другими, умение контролировать собственное поведение).

Моторные навыки оцениваются по двум субшкалам: крупная моторика (координация движений тела и отдельных его частей, сидение, ходьба и бег) и мелкая моторика (манипуляции с предметами, графическая и конструктивная деятельность).

На основе полученных данных можно определить, какому возрастному периоду соответствуют имеющиеся в данный момент навыки по каждой сфере. Помимо этого, уровень сформированности навыков может быть оценен как «низкий», «средний» или «высокий». Также шкала показывает общий уровень адаптации ребенка, который оценивается как суммарный балл по всем четырем обследуемым сферам.

Помимо этого, в опросник включена шкала дезадаптации. Дезадаптивное поведение проявляется в форме поведенческих паттернов, доставляющих определенные проблемы ребенку и окружающим. Они подразделены на две группы, каждая из которых оценивается соответствующей частью шкалы. К части I относятся проявления дезадаптивного поведения, которые могут встречаться и у типично развивающихся детей, например: «Сосет палец. Негативистичен. Проявляет повышенную тревожность, страхи. Грызет ногти».

В части II представлены более значительные проявления дезадаптации, которые, как правило, не встречаются при типичном развитии, например: «Умышленно разрушает, уничтожает собственное или чужое имущество. Демонстрирует поведение, наносящее вред самому себе».

Шкала имеет высокие показатели надежности, достоверности и валидности получаемых данных.

Показано, что результаты, полученные с использованием шкалы Вайнленд, коррелируют с уровнем интеллектуального развития: чем он выше, тем выше показатели сформированности навыков по шкале Вайнленд [22; 31].

Проведение таких обследований очень важно для правильного выбора программы и формы организации образования, поскольку субъективное впечатление от ребенка как со стороны родителей, так и со

стороны специалистов (в том числе и тех, которые занимаются с ним), оценка его возможностей «на глазок» может привести к серьезным ошибкам при выборе программы, причем как в сторону завышения, так и в сторону занижения ее сложности. Так, например, Тест Векслера может быть полезен для выбора варианта АООП, а шкала адаптивного поведения Вайнленд предоставит информацию для выбора формы организации образования.

В некоторых случаях родители считают, что их ребенок может освоить более сложную программу, а не ту, которую рекомендует ПМПК. Нередко они задают вопрос о том, что будет, если ребенок начнет быстро развиваться, и программа станет для него слишком «легкой». Особенно часто это происходит, если ребенок в последнее время освоил достаточно большое количество новых навыков, хотя объективно он серьезно отстает от типично развивающихся сверстников.

В таких случаях специалист должен информировать родителей о существующих правилах, согласно которым при обучении ребенка с РАС предусмотрена возможность перехода с одного варианта программы на другой по результатам освоения программы и заключению ПМПК.

Формы и модели организации образования и обучения

Согласно положениям Закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (часть 4 статьи 79, часть 5 статьи 41), обучение и воспитание детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов, может быть организовано несколькими способами⁶:

- В общеобразовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам (специальные (коррекционные) школы).
- В общеобразовательных организациях, имеющих в своей структуре отдельные классы для детей с ОВЗ, в которых реализуются адаптированные основные образовательные программы.
- В общеобразовательных организациях, в которых ребенок с ОВЗ обучается совместно с обучающимися без нарушений здоровья по индивидуальному учебному плану (ИУП).
- На дому или в медицинских организациях для детей, нуждающихся в длительном лечении, – по индивидуальным учебным планам.

В соответствии с обозначенными вариантами организации обучения выделяются следующие модели организации образования [11; 29]:

1. **Классы для детей с ОВЗ (в том числе и с РАС) в школе, реализующей адаптированные основные образовательные программы.**

⁶ Кутепова Е.Н. Как организовать обучение детей с ОВЗ и детей-инвалидов [электронный ресурс]: http://rono-novoan.edusite.ru/DswMedia/kak_organizovat_obuchenie_detey_s.pdf

Данная форма организации образования предполагает, что все дети в школе имеют ограниченные возможности здоровья. Ребенок с РАС может обучаться в одном классе с детьми, имеющими другие нарушения развития, или в классе для детей с РАС.

При таких обстоятельствах особое внимание должно уделяться социализации детей с РАС в ходе внеурочной деятельности.

2. Частичная инклюзия:

- **Вариант 1:** в условиях общеобразовательной инклюзивной школы обучение детей с ОВЗ (в том числе детей с РАС) осуществляется в отдельных (автономных) классах. Преимущество данной модели по сравнению с предыдущей состоит в том, что дети с РАС обучаются в инклюзивной среде с типично развивающимися сверстниками, что обеспечивает им возможности социализации.
- **Вариант 2:** учащиеся с РАС обучаются в инклюзивных классах совместно с типично развивающимися сверстниками. При возникновении трудностей в освоении образовательной программы для них может быть обеспечена возможность обучения по отдельным предметам в иных формах, например, индивидуально.

Примером такой частичной инклюзии может являться инклюзивное образование с применением модели «Ресурсный класс». Она предполагает, что ребенок зачислен в обычный класс, и основное обучение ребенка происходит в общеобразовательном классе, а темы и навыки, представляющие для ребенка наибольшие трудности, отрабатываются в ресурсном классе.

Таким образом, специалист должен объяснить родителю, что «ресурсный класс» – это не отдельный класс для детей с ОВЗ, а специально организованное пространство, в котором дети получают интенсивные занятия в индивидуальной или подгрупповой форме.

Включение ребенка с РАС в учебную деятельность общеобразовательных классов осуществляется последовательно, включая посещение уроков по школьным предметам, которые они могут изучать вместе с другими детьми при поддержке тьютора [20]. Тьютор сопровождает ученика во время уроков, адаптирует учебные материалы, помогает в выполнении уроков и в общении с одноклассниками. При этом процент совместного обучения для каждого из учеников может быть разным.

Некоторые ученики с РАС сразу начинают обучение в общеобразовательном классе, а другие постепенно подключаются к работе через ресурсный класс. Это зависит от адаптивных и интеллектуальных возможностей ребенка. Готовность к посещению общеобразовательного класса определяется по следующим признакам:

- ученик следует инструкциям учителя (тьютора) в 80 % случаев;
- ученик не демонстрирует поведение, которое может мешать образовательному процессу, минимум 15 минут подряд;

- ученик может адекватным способом привлечь к себе внимание педагога;
- ученик умеет адекватно выражать согласие или отказ;
- ученик не демонстрирует поведение, при котором может причинить вред другим людям или самому себе.

Возможны два режима посещения ресурсного класса:

Первый режим: ученик более 50 % времени обучается в общеобразовательном классе при условии, что его программа приближена к программе общеобразовательного класса. Количество часов может достигать 100 %. Посещение ресурсного класса в этом случае будет необходимо для предварительной или дополнительной проработки сложных тем по школьным предметам, для работы с дефицитарными навыками на коррекционных занятиях, для сенсорной разгрузки.

Второй режим: ученик обучается более 50 % времени в ресурсном классе. Этот режим применим в тех случаях, когда адаптированная программа ученика значительно отличается от программы общеобразовательного класса. Основные дисциплины обучающийся изучает в ресурсном классе в индивидуальном режиме или в малых группах и посещает некоторые уроки в общеобразовательном классе (полностью урок или только часть).

3. **Полная инклюзия:** один или два учащихся с РАС постоянно обучаются в обычном общеобразовательном классе со сверстниками, не имеющими ограничений по возможностям здоровья. При таком обучении важным условием является обязательная организация психолого-педагогического сопровождения, включающая занятия с психологом, логопедом и дефектологом, а также тьюторское сопровождение. В ряде случаев численность специалистов сопровождения и направления их работы зависят от выраженности трудностей адаптации, развития и обучения ребенка.

Выбор формы и модели организации обучения зависит от следующих факторов:

1. Психофизические особенности развития ребенка.
2. Возможности организации, включая материально-техническую базу, кадровые и финансовые ресурсы.
3. Запрос со стороны родителей (законных представителей).

Если в общеобразовательную организацию поступило несколько детей с РАС, которым рекомендовано обучение по АООП варианта 8.2, то администрация может принять решение об открытии класса для детей с РАС. Если же в общеобразовательную организацию поступил один ребенок с РАС, которому рекомендовано обучение по АООП варианта 8.1, то он может обучаться совместно с другими детьми без ограничений здоровья.

На нормативно-законодательном уровне форма организации образования не зависит от варианта АООП.

Необходимо помнить, что приоритет в выборе формы организации образования ребенка всегда остается за родителями. Поэтому важно подойти к выбору максимально осознанно. В этой связи, специалисту необходимо объяснить родителям, что означает каждая форма организации обучения, все достоинства и недостатки применительно к их ребенку. Требуется обратить внимание на то, что все указанные модели – это ступени инклюзии. Нужно определить, какая ступень наилучшим образом отвечает особым образовательным потребностям на данном этапе для безошибочного выбора образовательного маршрута.

Выбор модели организации образования определяется психолого-медико-педагогическим консилиумом (ПМПк) образовательной организации с учетом варианта АООП, а также с учетом индивидуальных психофизических особенностей развития ребенка.

Так, например, обучающиеся, осваивающие АООП варианта 8.1, могут получать образование по модели полной инклюзии.

Обучение по АООП варианта 8.2 может осуществляться с применением различных моделей: полная инклюзия, частичная инклюзия (вариант 1), а также обучение в классах для детей с РАС, реализующих адаптированные основные образовательные программы.

Обучение по вариантам 8.3 и 8.4 также может быть реализовано в разных формах: как совместно с другими обучающимися (частичная инклюзия, 1 и 2 варианты), так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность для детей с ОВЗ по адаптированным основным образовательным программам всех вариантов.

К сожалению, в настоящее время далеко не во всех регионах качественно реализуются все перечисленные модели образования.

Выбрав наиболее подходящую для ребенка модель организации образования, важно проинформировать родителя о необходимости проведения совместной и конструктивной с выбранной школой работы по созданию специальных образовательных условий для ребенка, соблюдая разумный баланс между запросом родителей и возможностями организации.

Во многих случаях у родителей во время консультации возникает ряд других вопросов в отношении организации обучения ребенка.

Достаточно часто имеет смысл рекомендовать родителям объединиться с другими семьями, чтобы инициировать создание в школе необходимой формы организации образования. Поиск единомышленников, а также помощь родителей из других регионов, которые уже имеют опыт такой организации, возможно осуществить через социальные сети.

Важно также проинформировать родителей, что, согласно приказу Минобрнауки России № 32 от 22.01.2014 г. (Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образова-

ния), образовательные организации обязаны принимать на обучение детей, проживающих на территории, за которой закреплена указанная образовательная организация, и создать условия, прописанные в рекомендациях ПМПК. В то же время, если консультирующий специалист считает, что данному ребенку целесообразнее учиться в другой образовательной организации, следует попытаться убедить семью, что в другой школе ребенку будет лучше, но подчеркивая при этом, что право выбирать школу остается за семьей.

Очень часто родители хотят «отдать» ребенка в школу как можно позже, считая, что тогда ему будет проще учиться. В этом случае необходимо проинформировать их о том, что в соответствии с ч. 1 ст. 67 Федерального закона № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации» ребенок должен начать обучение в школе в возрасте от 6 лет и 6 месяцев до наступления 8 лет. При наличии серьезных нарушений в развитии ребенка существует возможность начинать его обучение в школе до 9 лет.

Чтобы ребенок имел возможность продолжить обучение в дошкольной организации, необходимо получить справку о продлении дошкольного детства, которая выдается ПМПК.

Обсуждая этот вопрос, специалист обязательно должен сообщить родителям, что, в соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, для детей с РАС предусмотрены пролонгированные сроки обучения в начальной школе. В связи с этим целесообразно не «продлевать детство», а начать обучение в школе по программе, соответствующей уровню развития ребенка.

Таким образом, в ходе консультации при обсуждении большого количества вопросов, касающихся поступления в первый класс, специалист вместе с родителями решает, какая программа и форма организации образования наибольшим образом соответствует особенностям ребенка и его образовательным потребностям. Какие для ребенка важны специальные образовательные условия для получения качественного образования. Однако все выводы носят исключительно рекомендательный характер, а итоговые решения принимаются ПМПК.

Примеры заключений по результатам консультаций

Миша Н., 6 лет 5 месяцев

Диагноз: детский аутизм.

Семья обратилась с запросом на получение рекомендаций по составлению образовательного маршрута для ребенка.

Со слов родителей, у Миши сформированы академические навыки: он умеет считать и соотносить число и количество, знает буквы, может прочитать простые слова и подставлять слова к картинкам.

Основные трудности проявляются в соблюдении правил поведения в процессе занятий: Миша может сидеть за партой только непродолжительное время, не ориентируется на расписание занятия, вскакивает с места и стремится к игрушкам. Может начать громко кричать, если не хочет заниматься.

Хотя Миша интересуется сверстниками, взаимодействовать с ними и осуществлять совместную деятельность (например, играть) он пока не умеет.

В процессе обследования были выявлены:

- недостаточный уровень сформированности учебного поведения. Миша начинал выполнять предложенные задания, но быстро терял к ним интерес и стремился выйти из-за парты к родителям или к игрушкам;
- речевые нарушения: трудности в поддержании диалога, ошибки в понимании и использовании предлогов и местоимений, аграмматизм.

Для составления рекомендаций по выбору варианта образовательной программы были проведены тест Векслера и опрос родителей по Шкале адаптивного поведения Вайнленд.

По результатам теста Векслера было установлено, что общий интеллектуальный показатель ребенка – 84 балла, что соответствует нижней границе нормы. При этом вербальный интеллектуальный показатель равен 85 баллам, а невербальный – 86 баллам. Обращает на себя внимание неравномерность достижений по отдельным субтестам. Основные трудности связаны с выполнением невербальных субтестов. В субтесте № 7 «Недостающие детали» полученный результат ниже нормативных показателей, что может свидетельствовать о недостаточном объеме внимания и трудностях сосредоточения, возможно, о трудностях зрительного распознавания, дифференцирования существенного и второстепенного на материале изображений объектов. Также результат субтеста № 8 «Последовательные картинки» не достигает нормативного уровня, что может свидетельствовать о проблемах при организации отдельных частей сюжета в единое целое, трудностях понимания последовательности событий. Результат выполнения субтеста № 9 «Кубики Кооса» соответствует нижней границе нормы, что может свидетельствовать о трудностях анализа целого изображения через составляющие его части, а также о трудностях формирования зрительно-пространственных представлений. Также затруднения вызвал субтест № 11 «Шифровка», – можно предположить наличие у ребенка трудностей концентрации, переключения и распределения внимания.

По результатам шкалы Вайнленд, общий уровень социальной адаптации ребенка равен 66 баллам (низкий уровень).

Ниже приведены данные по субшкалам.

Коммуникация:

- понимание речи – ниже среднего,
- собственная речь – низкий уровень,
- письменные навыки – низкий уровень.

Общий – низкий уровень (соответствует возрасту – 3 года 11 месяцев).

Повседневные житейские навыки:

- личные – ниже среднего уровня,
- бытовые – средний уровень,
- общественные – ниже среднего уровня.

Общий – ниже среднего и соответствует возрасту 4 года 11 месяцев.

Социализация ниже среднего уровня:

- межличностное взаимодействие – ниже среднего уровня,
- игровые навыки – средний уровень,
- навыки сотрудничества – ниже среднего уровня,

Общий – ниже среднего, соответствует возрасту 4 года.

Уровень развития моторных навыков ниже среднего и соответствует возрасту 4 года 10 месяцев.

Проявления дезадаптивного поведения незначительны: иногда отмечается импульсивность и трудности концентрации внимания.

По результатам опросника наибольшие трудности выявлены в развитии навыков коммуникации, а именно – экспрессивных навыков, т.е. собственной речи. Также недостаточно развиты навыки межличностного взаимодействия.

Таким образом, уровень интеллектуального развития близок к возрастной норме, но имеется значительное отставание в сфере коммуникации и межличностного взаимодействия, у Миши также недостаточно сформированы навыки учебного поведения.

Рекомендовано:

Обучение по варианту 8.2 АООП (с учетом рекомендаций ПМПК).

Модель организации образования:

- в настоящий момент – посещение группы подготовки к школе с целью формирования навыков учебного поведения и межличностного взаимодействия;
- на следующий учебный год – частичная инклюзия с использованием модели «Ресурсный класс» либо обучение в отдельном классе совместно с другими обучающимися с сопоставимым уровнем интеллектуального развития;
- коррекционные занятия с логопедом по развитию речевых навыков.

Специальные методы и приемы обучения:

- в процессе занятий использовать визуальные методы поддержки (визуальное расписание распорядка дня/занятий, визуальные правила поведения, визуальные пошаговые инструкции.);
- использовать мотивирующие стимульные материалы, систему поощрений;
- при обучении навыкам социализации использовать методы социальных историй и видеомоделирования;
- адаптировать учебные материалы, включая уменьшение количества заданий с сохранением уровня их сложности, упрощение инструкции.

Влад, 7 лет 3 месяца

Диагноз: атипичный аутизм.

Родители обратились с запросом на получение рекомендаций по составлению для ребенка образовательного маршрута.

В сопровождении тьютора Влад получает дошкольное образование в инклюзивной группе детского сада по адаптированной основной общеобразовательной программе дошкольного образования для детей с РАС.

Мальчик не говорит. С подсказкой произносит первые звуки слов. Активно пользуется системой альтернативной коммуникации PECS, составляет из картинок предложения типа «Я хочу идти в магазин и на площадку».

Владеет глобальным чтением. Подбирает слова (существительное + глагол) к картинкам. Навыки письма не сформированы.

Во время индивидуальных занятий Влад занимается за партой, сидит необходимое время, выполняет задания до полного завершения, ориентируется на визуальное расписание. Знает основные цвета, формы. Выполняет сортировку картинок по категориям. Владеет счетом до 10. По просьбе считает предметы, расположенные на столе (кубики, машинки, фишки), при этом пытается произнести начальные звуки в названиях цифр. Также способен выкладывать цифры по порядку. Число и количество не соотносит.

Во время групповых занятий встает из-за парты, не всегда понимает и выполняет фронтальную инструкцию.

Влад проявляет интерес к сверстникам (наблюдает за их действиями, радуется при встрече), но затрудняется вступать в контакт, включаться в совместную деятельность.

В процессе обследования были установлены следующие особенности:

- *Понимание речи:* Влад выполняет простые инструкции, состоящие из одного действия (например, «стой», «положи на...», «достань», «принеси», «попрыгай», «похлопай» и прочие). Выполнение инструкций из двух шагов и более затруднено. Испытывает сложности при выполнении инструкций с употреблением предлогов. Влад знает названия окружающих его предметов, по просьбе находит их на картинках. Может найти предмет на картинке по названной функции, категории или характерному признаку.
- *Имитация:* Влад может повторить за взрослым простые движения (например, попрыгать, хлопнуть, скрестить руки, пальцы), действия с предметами (например, постучать молоточком, нарисовать линию, покатать машинку). Трудности возникают при выполнении заданий на имитацию нескольких последовательных движений (попрыгать, а потом похлопать).
- Влад имитирует некоторые звуки, слоги.

Для оценки актуального уровня развития проведено обследование с использованием шкалы адаптивного поведения Вайнленд.

Ниже приведены результаты.

Общий уровень адаптации низкий (равен 47 баллам).

Данные по субшкалам опросника:

Уровень развития коммуникации:

- понимание речи – низкий уровень,
- собственная речь – низкий уровень,
- письменные навыки – низкий уровень.

Общий – низкий уровень, соответствуют возрасту – 2 года 5 месяцев.

Уровень развития повседневных житейских навыков – низкий:

- личные – низкий уровень,
- бытовые – ниже среднего уровня,
- общественные – низкий уровень.

Общий – низкий, соответствует возрасту 3 года 10 месяцев.

Уровень социализации:

- межличностное взаимодействие – низкий уровень,
- игровые навыки – низкий уровень,
- навыки сотрудничества – низкий уровень.

Общий – низкий, соответствует возрасту 2 года 3 месяца.

Уровень развития моторных навыков – низкий, соответствуют возрасту 3 года 7 месяцев.

Проявления дезадаптивного поведения незначительны (иногда отмечается импульсивность и трудности концентрации внимания).

Рекомендовано:

Обучение по АООП варианта 8.4 (с учетом рекомендаций ПМПК).

Модель организации образования:

частичная инклюзия с использованием модели «Ресурсный класс» или обучение в отдельном классе совместно с другими обучающимися с сопоставимым уровнем интеллектуального развития.

Специальные образовательные условия:

- организация занятий с логопедом, дефектологом и психологом;
- тьюторское сопровождение;
- использование визуальных методов поддержки (визуальное расписание распорядка дня/занятий, визуальный перечень правил поведения, визуальные пошаговые инструкции);
- использование мотивирующих стимульных материалов, системы поощрений;
- упрощение инструкций;
- использование визуального или звукового таймера для обучения умению ждать и обозначения момента перехода к следующему виду деятельности.

Глава 4

Консультирование по вопросам преодоления трудностей школьного обучения

Очень часто родители обращаются за консультацией по поводу трудностей при обучении детей в школе. Проблемы могут быть связаны как с нарушениями поведения, так и с трудностями овладения академическими навыками. Нередко ребенка к специалисту направляет учитель, который не справляется с учеником. Наиболее распространенные жалобы педагогов, которые передают родители, сводятся к следующему:

- невнимателен, постоянно отвлекается, не слышит учителя, не начинает вовремя выполнять задание, делает все очень медленно;
- не успевает по каким-то предметам;
- плохо себя ведет, конфликтует с одноклассниками, часто дерется;
- если что-то не получается, то начинает плакать, волноваться, отвлекает весь класс.

Такие консультации специалисту лучше организовывать, предварительно получив от учителя характеристику на ребенка. Информация от учителя может быть получена дистанционно (по телефону, скайпу) или очно, она поможет прояснить причины нежелательного поведения в школе.

В тех случаях когда основная проблема связана с трудностями освоения школьных навыков (ребенок не успевает по тем или иным предметам), специалисту, проводящему консультацию, следует посмотреть тетради. Причем именно те, где можно увидеть как можно больше ошибок и наиболее характерные из них, поскольку очень часто домашняя работа, которая выполняется с помощью родителей, не является информативной.

Можно использовать тестовые задания и попросить ребенка написать что-то под диктовку, решить задачу или примеры, прочитать текст. Выявление специфических ошибок позволяет определить или хотя бы заподозрить причину неуспешности. Очень информативным в этих случаях является нейропсихологическое обследование, по результатам которого возможно создать программу занятий с ребенком.

В ходе обследования ребенка определяются причины учебных трудностей и составляются рекомендации по их преодолению.

При трудностях обучения письму и чтению необходима консультация логопеда и дополнительные занятия с ним. Особое внимание следует обратить на то, как ребенок понимает прочитанное.

Нередко проблемы обусловлены интеллектуальным снижением и несоответствием программы обучения уровню интеллектуального развития ребенка. В подобных ситуациях показано проведение теста Векслера. В

тех случаях когда выявляется снижение интеллекта, имеет смысл обсудить с родителями возможность изменения программы обучения.

Выявив возможные причины трудностей обучения и подготовив рекомендации, важно организовать обратную связь для учителя и других школьных специалистов, так как дальнейшая работа будет проводиться непосредственно ими (учителем и специалистами сопровождения).

В зависимости от характера трудностей, возникающих в процессе обучения детей, могут применяться различные способы их преодоления: особая организация среды, индивидуализация программы обучения, адаптация учебных материалов, организация занятий со специалистами по преодолению школьной неуспешности [12].

Адаптация среды

В связи с особенностями и потребностями детей с РАС требуется **адаптация среды**. Адаптация среды включает особую организацию пространства, времени и социального окружения. Существуют различные способы адаптации пространства, из которых наиболее распространенными являются:

1. Зонирование пространства.

Например, для организации деятельности детей необходимо организовать учебную и игровую зоны, а также место для индивидуальных занятий в классе.

2. Обедненность окружающего пространства.

Для предотвращения отвлекаемости на посторонние стимулы необходима *минимизация* рабочих материалов и их четкая организация.

3. Ограничение пространства с постепенным его расширением.

Чтобы помочь ребенку сконцентрироваться и не отвлекаться на других детей в классе при трудностях организации внимания, возможно установление боковых и передней ширм и постепенное их устранение. Второй вариант – организовать обучение ученика за отдельной партой с последующей рассадкой в паре с другим ребенком.

4. Использование специального сенсорного оборудования.

Если у ребенка существуют специфические сенсорные особенности, то подходящим для него сенсорным оборудованием могут быть, например: шумопоглощающие наушники, фитбол вместо стула, сенсорный бокс для успокоения, антибликовые очки и др.

5. Использование визуальных подсказок.

Визуальные подсказки могут помочь ребенку самостоятельно организовать и спланировать свою деятельность, не дожидаясь дополнительных указаний или помощи со стороны взрослого. Они могут быть использованы для формирования адаптивных форм поведения, для улучшения ориентировки в пространстве. Например, подсказки исполь-

зуются для обозначения местоположения учебных материалов (например, надписи на шкафу с указанием того, где и что лежит).

Визуальные подсказки могут быть представлены в виде:

- наглядной схемы организации рабочего места;
- последовательности подготовки к уроку;
- схемы подбора необходимых для выполнения деятельности учебных материалов;
- последовательности выполнения отдельных операций;
- визуального расписания занятий или распорядка дня.

Могут использоваться и *другие способы* организации пространства:

- при повышенной активности ребенка, при недостаточной скоординированности его движений используют *липучки* или *крепления* на парте для размещения учебных материалов;
- для лучшего восприятия предложенного дидактического материала используют *наклонную рабочую поверхность*;
- в ситуациях, когда ребенку необходима помощь при ориентировке в пространстве, при нахождении собственной парты или каких-то других личных предметов (полотенца, шкафчика, стула), применяют *индивидуальную маркировку* вещей, которыми пользуется ребенок.

В некоторых случаях необходима помощь в подборе специальных технических средств обучения. Так, например, ребенку может потребоваться *планшет* для выполнения отдельных заданий. Достаточно часто используют визуальный или звуковой таймер, песочные часы, для того чтобы помочь ребенку научиться ждать, или чтобы обозначить момент перехода к следующему виду деятельности.

Еще одним распространенным техническим средством являются коммуникаторы (различные варианты и аналоги, например, GoTalk), которые обеспечивают возможности альтернативной коммуникации у неречевых детей. В случаях, когда ребенок пользуется карточками PECS или другими пиктографическими системами, в классе необходимо создать условия, чтобы это было удобно делать. Например, разместить в зоне досягаемости ребенка коммуникативную доску.

В ходе консультативно-диагностической деятельности специалисту важно определить: нуждается ли ребенок в адаптации и структурировании среды. Если у ребенка есть характерные для аутизма трудности адаптации, ориентировки в окружающем мире, в социализации, то они в ряде случаев могут быть скомпенсированы путем подстройки окружения под его особенности и потребности.

Важно определить, какие именно способы адаптации среды могут помочь ребенку, и познакомить с ними родителей. Составленный специалистом перечень таких мер следует оформить в виде рекомендаций, которые родители смогут использовать в домашних условиях и предоставить в образовательную организацию, где обучается ребенок.

Индивидуализация программы обучения и учебного плана

Эффективным способом преодоления трудностей при обучении является индивидуализация программы обучения.

Как было сказано ранее, ПМПК определяет вариант АООП и специальные условия, необходимые для конкретного ребенка. Часто возникают ситуации, когда, помимо образовательных программ для группы детей, необходимо разработать индивидуальную адаптированную образовательную программу для конкретного ребенка. К таким ситуациям относятся следующие:

- ребенок с РАС обучается в инклюзивном классе с типично развивающимися сверстниками;
- ребенок с РАС включен в группу или класс с детьми, имеющими другие нарушения развития (например, задержку психического развития);
- если ребенок с РАС обучается в классе для детей с расстройствами аутистического спектра, но его уровень развития и программы отличаются от остальных (например, весь класс осваивает АООП варианта 8.2, а ребенок варианта 8.3).

Во всех перечисленных случаях специалисты на основе решения ПМПк (консилиума) образовательной организации составляют индивидуальную адаптированную образовательную программу для ребенка. В ней отражаются индивидуальные планируемые образовательные результаты, включая предметные, метапредметные, а также цели коррекционной работы. В индивидуальных адаптированных образовательных программах представлены формы организации обучения и коррекционной работы, специальные образовательные условия, включая перечень необходимых специалистов службы сопровождения и направления их работы.

При индивидуализации содержания обучения возникает необходимость в разработке индивидуального учебного плана (ИУП) и, соответственно, индивидуального расписания ребенка.

Например, на всех уроках, кроме математики, ребенок обучается в классе совместно с другими детьми. Вместо урока математики он посещает занятия у психолога, а урок математики проходит с учителем в индивидуальной форме после завершения уроков всего класса.

В некоторых случаях у родителей вызывает настороженность термин «индивидуализация». Тогда специалист в процессе консультации должен объяснить, что индивидуализация образования их ребенка не означает индивидуальное обучение на дому. Например, ребенок может обучаться в инклюзивном классе и нуждаться в организации дополнительных условий, которые обеспечат успешность освоения программы. При этом до родителей важно донести информацию о

том, что разработка индивидуальной программы и индивидуального учебного плана осуществляется в интересах ребенка. Следует объяснить им, как будет улучшен процесс образования и сопровождения при создании этих дополнительных условий.

При разработке индивидуальной адаптированной образовательной программы, индивидуального учебного плана и расписания необходимо учесть включение тьюторского сопровождения. Тьютор обеспечивает гибкий режим организации обучения и оказывает ученику поддержку:

- на уроке – помощь при непонимании инструкций, в выполнении заданий, а также купирует эпизоды нежелательного поведения;
- во внеурочной деятельности – во время праздников, экскурсий и других мероприятий;
- на перемене – в процессе общения со сверстниками, при необходимости сопровождения при перемещении по школе;
- в ходе режимных моментов – посещения столовой, раздевалки, туалета.

Родителям важно знать, что тьютор их ребенку может быть представлен не только на основании заключения ПМПК, но и по решению консилиума школы.

Адаптация учебных материалов

При существующих трудностях обучения и усвоения учебного материала необходима **адаптация способа подачи учебного материала и адаптация учебных заданий**. Например, упрощение инструкций, пошаговость выполнения заданий, использование мотивирующих стимульных материалов, минимизация учебных заданий и материалов и прочее.

В ситуациях, когда у ребенка существуют трудности понимания обращенной речи, требуется *упрощение инструкции к заданию*. Данный прием адаптации включает:

- разбивку многоступенчатой инструкции на короткие шаги в виде алгоритма;
- замену сложных для понимания слов или фраз пиктограммами, на которых схематически показано, что нужно делать;
- дублирование устных инструкций письменными.

В некоторых случаях осуществляется *индивидуальный подбор стимульных материалов*, учитывающий ярко выраженные специфические интересы ребенка. Так, например, ученик может решать задачу не на счетных палочках, а на игрушечных машинках из любимого мультфильма; читать предложение не про маму, которая «мыла раму», а про одного из героев мультфильма.

При трудностях с пониманием содержания задания используется *дополнительная визуализация*. Например, при непонимании условий

математических задач необходимо использовать не только краткую запись и схему, но и наглядную реалистичную иллюстрацию или инсценировку условий задачи с помощью реальных предметов. При знакомстве с твердыми и мягкими звуками на уроках чтения можно представить их в виде твердого камешка (или синего кубика) и мягкой травки (или зеленого помпона).

В связи со специфическими нарушениями произвольного внимания, трудностями переработки информации, программирования собственной деятельности, у детей с РАС часто отмечается замедленный темп работы. В такой ситуации они могут не успевать выполнять все задания наравне с другими детьми. В этом случае рекомендуется *сокращать объем заданий при сохранении уровня их сложности*.

Данные приемы адаптации помогут также детям с низкой скоростью письма, с повышенной утомляемостью. При изучении нового типа примеров по математике ученик может выполнить не 10 примеров, как весь класс, а только 5, что будет достаточным для отработки конкретного навыка. По русскому языку он может вместо пяти предложений списать только три, при этом выполнив в них синтаксический разбор наравне с другими учащимися класса.

Для обучающихся с РАС, уровень развития которых ниже уровня развития сверстников (например, ребенок с РАС и интеллектуальными нарушениями в инклюзивном классе), рекомендуется *упрощать содержание задания*, менять уровень его сложности. Например, все ученики пересказывают прочитанный текст, а ребенок с РАС подбирает к простым предложениям из этого текста, напечатанным на отдельных листочках, соответствующие картинки. На уроках математики ученик с РАС может вместо примеров на умножение многозначных чисел решить примеры с этими же числами, но только на сложение, так как этот навык уже отработан.

Таким образом, способы и приемы адаптации задания могут быть совершенно разными и касаться разных его аспектов: инструкции к заданию, его объема, уровня сложности, содержания.

Способ адаптации зависит от особенностей переработки информации, уровня сформированности учебных навыков, интеллектуального развития и от других особенностей обучающегося с РАС.

Для ребенка с РАС и задержкой психического развития задание может быть таким же, как и у всех остальных учеников, но меньшим по объему и с упрощенной наглядной инструкцией. Для ребенка же с РАС и интеллектуальными нарушениями упрощается содержание задания.

При составлении рекомендаций по адаптации учебных заданий важно учитывать следующее:

1. *Адаптация заданий применяется только по мере необходимости*. В зависимости от особенностей обучающегося, адаптация может быть как минимальной, так и значительной.

2. *Степень адаптации заданий должна постепенно ослабляться.* Другими словами, необходимо, чтобы ребенок с РАС постепенно начал выполнять задания на одинаковых условиях со сверстниками, не имеющими ограничений по возможностям здоровья.
3. *При использовании адаптированных заданий фронтальная инструкция, по возможности, остается для всех общей.* Например: «спишите», «прочитайте», «решите пример» и т.п. При этом тьютор, который помогает ребенку на уроке, не должен дублировать инструкции, произнесенные учителем, а, пользуясь указательным жестом или частичной физической подсказкой, привлекает внимание ученика к учителю.

В ряде случаев необходима не только адаптация учебных материалов, но требуется использование специфических методов и приемов работы.

Поскольку детям с РАС трудно продолжительное время удерживать внимание, что необходимо, чтобы слушать объяснения учителя, имеет смысл рекомендовать использовать *метод «опережающего обучения»*. Это означает, что учитель предлагает ученику в рамках домашней подготовки самостоятельно или с помощью родителей выполнять задание, которое он будет делать в классе на следующий день. Так, например, учитель по предмету «русский язык» планирует очередной урок посвятить закреплению навыков постановки ударений и деления слов на слоги. В таком случае ученику, имеющему трудности при усвоении материала в классе, предлагается накануне дома выполнить аналогичные или те же задания, которые будут предлагаться в классе на следующий день.

На основании информации, полученной от родителей и учителей, специалист выявляет, в каких областях при обучении у ребенка имеются наибольшие трудности, требующие адаптации учебных материалов. Для преодоления выявленных трудностей в освоении определенных тем или предметов подбираются наиболее подходящие способы. Специалист оформляет их в виде рекомендаций, которые могут быть представлены родителями в образовательную организацию.

Организация коррекционной работы

Организация коррекционной работы является эффективным инструментом преодоления трудностей в обучении.

В соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ коррекционная работа пронизывает весь образовательный процесс. Коррекционный компонент включен в работу всех специалистов, включая учителей.

Коррекционная работа реализуется через организацию психолого-педагогического сопровождения, которое осуществляется как на уроках, так и во внеурочной деятельности, включая коррекционно-развивающую область, являющуюся отдельным блоком работы.

Основной задачей специалистов сопровождения становится освоение ребенком АООП. Вся их деятельность должна быть связана и направлена на преодоление трудностей освоения программы, включая не только академический компонент, но и социализацию, и формирование жизненных компетенций.

В коррекционно-развивающую область входят индивидуальные, подгрупповые или групповые занятия с психологом, дефектологом, логопедом, педагогами дополнительного образования по соответствующим направлениям.

При необходимости формирования у ребенка социально-коммуникативных навыков и коррекции дезадаптивного поведения важно организовать занятия с психологом.

При имеющихся трудностях в формировании учебного поведения и освоения программного материала требуются занятия с учителем-дефектологом.

При наличии речевых нарушений, трудностей в освоении программного материала по чтению и русскому языку рекомендуются занятия с учителем-логопедом. Занятия по преодолению фонетико-фонематического недоразвития, коррекции звукопроизношения, работы над темпо-ритмической стороной речи, развитием грамматического строя речи, связной речи влияют на успешность освоения предметных областей.

В некоторых случаях необходимо рекомендовать сопровождение ребенка социальным педагогом для осуществления взаимодействия с семьей, консультирования по организационным вопросам его обучения, для формирования жизненных компетенций в ходе внеурочной деятельности.

В зависимости от целей и уровня социализации ребенка коррекционные курсы проводятся в индивидуальной, подгрупповой или групповой форме. Например, при обучении навыкам выражения просьбы с помощью альтернативных средств коммуникации необходима индивидуальная форма работы. А при обучении навыкам совместной деятельности со сверстниками в игре требуется, соответственно, групповая форма работы.

В процессе консультации, выявив трудности, препятствующие обучению ребенка, специалист дает рекомендации относительно необходимых направлений и форм коррекционной работы, а также специалистов службы сопровождения. Важно, чтобы эта информация была доведена до организации, в которой обучается ребенок.

Одной из ключевых трудностей, препятствующих освоению образовательной программы обучающимися с РАС, является наличие у них дезадаптивного поведения.

Во многих случаях создание дружелюбной сенсорной среды и правильная организация рабочего места приводят к тому, что у ребенка

существенно улучшается поведение, поскольку нередко поведенческие проблемы обусловлены постоянным дискомфортом, который он испытывает. Например, ребенок с гиперчувствительностью в слуховой сфере в условиях сенсорной перегрузки (голоса детей в классе) начинает петь, или повторять какие-то фразы, или рассказывать самому себе стихи, для того чтобы ослабить неприятные ощущения.

В то же время причины нежелательного поведения в школе, конечно же, не исчерпываются только проблемами в сенсорной сфере. Очень часто они связаны с тем, что к ребенку предъявляются требования, не соответствующие его возможностям.

Как говорилось выше, нередко программа обучения не соответствует уровню интеллектуального развития ребенка, что может приводить к невозможности овладеть академическими навыками и вызывать нежелательное поведение.

Поскольку для детей с РАС характерны трудности усвоения норм и правил, принятых в группе (в школе, классе и пр.), они могут демонстрировать нежелательное поведение по той причине, что просто не знают, как надо себя вести в определенной ситуации. Например, во время урока ребенок встает, не спрашивая разрешения, и выходит из класса. Или не ждет своей очереди в столовой, толкается, берет еду из чужой тарелки. В таких случаях можно рекомендовать использование социальных историй, которые помогают сформировать необходимые навыки. При этом специалист должен познакомить родителей с этим методом и помочь написать историю.

Во многих случаях уменьшению проявлений нежелательного поведения способствует использование *визуального расписания*, отображающего распорядок дня, порядок выполнения заданий во время урока или очередность учебных занятий. При этом расписание может быть групповое или индивидуальное, на каждый урок и режимный момент или только на основные уроки.

Выбор вида визуального расписания зависит от возраста и интеллектуального развития ребенка. Первоначально могут использоваться символы, обозначающие уроки и режимные моменты. Важно помнить, что зачастую требуется использование именно *индивидуального* визуального расписания, так как оно может отличаться от общего расписания класса: в него могут быть внесены коррекционные занятия, дополнительные перерывы и т.д.

Зачастую, к сожалению, жалобы учителей формулируются в общем виде («плохо себя ведет»), поэтому при встрече с родителями бывает сложно понять конкретную проблему и выбрать подходящий метод. В таких ситуациях имеет смысл попросить родителей еще раз поговорить

с учителем, чтобы тот очень четко описал ситуации, в которых возникает проблемное поведение, после чего снова провести консультацию.

Очень часто основная жалоба учителей, которую передают с их слов родители, касается нарушений внимания. Обычно проблема формулируется следующим образом: ребенок постоянно отвлекается, не слышит, что говорит учитель, не начинает выполнять задания вовремя и т.п. Эти проблемы могут быть связаны с особенностями функционирования сенсорных систем, что очень часто встречается у детей с РАС. В частности, для этих детей характерна повышенная или пониженная чувствительность к сенсорным раздражителям.

При повышенной чувствительности многие стимулы воспринимаются как неприятные или болезненные, что вынуждает ребенка защищать себя от таких воздействий. Это может проявляться в попытках избежать определенных мест или видов деятельности, в двигательном беспокойстве.

Например, многие дети с РАС плохо переносят яркий свет, особенно люминесцентные лампы. При таком освещении они становятся беспокойными, принимают необычные позы, пытаются защитить себя от неприятных ощущений.

Нередко повышенная чувствительность приводит к нарушениям внимания, поскольку даже очень слабый и нейтральный для других людей раздражитель вызывает реакцию и мешает сосредоточиться. Так звуки, доносящиеся с улицы, которые не мешают другим детям, могут стать серьезной проблемой для ребенка с РАС.

Пониженная чувствительность приводит к тому, что ребенок плохо или совсем не реагирует на некоторые стимулы, например, не реагирует на обращение или затрудняется при выполнении некоторых движений, действий (делает слишком сильный нажим при письме).

Особенности внимания могут быть обусловлены и нарушением фильтрации сенсорной информации. Поскольку информация, которую нервная система получает через органы чувств, избыточна, необходим механизм, который позволяет обнаружить значимый сигнал на фоне сенсорного шума. Это обеспечивается процессом фильтрации, в результате которой на определенные уровни обработки поступает только часть полученной предшествующими уровнями сенсорной информации. При нарушениях механизма фильтрации утрачивается возможность концентрироваться на значимых предметах и действиях и игнорировать малозначительные раздражители, что приводит к повышенной отвлекаемости и нарушениям внимания.

При жалобах на нарушения внимания специалисту следует оценить особенности функционирования сенсорных систем ребенка, что можно сделать, используя специальные опросники, позволяющие построить сенсорный профиль ребенка, выявить проблемные области и дать рекомендации относительно способов оказания помощи.

Один из таких вопросников – Вопросник для определения сенсорного профиля, составленный О.Б. Богдашиной⁷, который позволяет построить сенсорный профиль для каждого конкретного ребенка. Сенсорный профиль выявляет особенности функционирования сенсорных систем, а именно: зрения, слуха, тактильной, проприоцептивной чувствительности, вестибулярного аппарата, обоняния, вкуса.

Таким образом, коррекционная работа включает множество направлений и способствует преодолению трудностей в обучении.

Специалистам консультативно-диагностической службы на основе результатов обследования необходимо подобрать специальные образовательные условия для обучения ребенка с РАС и в виде оформленного заключения передать родителям, предварительно дав им все необходимые пояснения. Важно, чтобы родители передали полученную информацию специалистам образовательной организации, которые будут продолжать работу с ребенком.

Пример заключения по результатам обследования

Слава, 7 лет 8 месяцев

Диагноз: РАС.

Семья обратилась за рекомендациями по способам преодоления трудностей обучения в школе.

Слава обучается во втором классе общеобразовательной школы по варианту 8.2 АООП в инклюзивном классе с типично развивающимися сверстниками. Мальчик освоил правила класса (сидит спокойно за партой до конца урока, выполняет задания). Иногда возникает нежелательное поведение: в ситуациях, когда Слава не понимает инструкции или совершает ошибку и не знает, как ее исправить, он начинает волноваться, может начать плакать, громко разговаривать, привлекая внимание учителя и мешая другим ученикам. В целом, с образовательной программой Слава справляется наравне с одноклассниками, но иногда требуется индивидуальная инструкция и помощь педагога. Основные трудности Слава испытывает при обучении математике.

В процессе обследования выявлено:

- *коммуникативные навыки:* понимание сложных многоступенчатых инструкций затруднено; на простые вопросы о себе отвечает, но может ошибаться, путать события, факты (требуется подсказка взрослого); диалог на определенную тему поддерживает, но в некоторых случаях требуется визуальная подсказка; отмечается аграмматизм; также сложности возникали при ответах на вопросы, в которых необходимо было опираться на воображение;

⁷ Bogdashina O. Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome: Different Sensory Experiences – Different Perceptual Words. Jessica Kingsley Publisher, 2003. [2016, 2nd edition.].

- *формирование математических представлений*: соотносит число и количество, счет в пределах 100, выполняет самостоятельно действия на сложение и вычитание в пределах 10. Наибольшие сложности возникали при выполнении примеров на арифметические действия в пределах 20, а также при решении задач, в которых необходимо было представить ситуацию;
- *навыки учебного поведения*: в ситуациях, вызывающих затруднения, мальчик начинал плакать, проситься к маме, просил завершить занятие.

Рекомендовано:

1. *Коррекция дезадаптивного поведения*:
 - учить выражать просьбу о помощи во время урока, поднимая руку и спокойно дожидаясь помощи учителя.
2. *Способы адаптации учебного материала*:
 - упрощать инструкции к заданию с помощью: разбивки многоступенчатой инструкции на короткие шаги в виде алгоритма; замены сложных для понимания слов или фраз пиктограммами, на которых схематически показано, что нужно делать; дублирования устных инструкций письменными на отдельных бланках;
 - при трудностях понимания содержания задания использовать визуализацию – визуальные схемы, записи, иллюстрации.
3. *Использовать метод опережающего обучения*:
 - в качестве домашнего задания по математике давать выполнять задания, которые будут разбираться на следующем уроке.

Заключение

Консультирование семей, воспитывающих детей с РАС, – достаточно сложный вид деятельности. Специалист, выполняющий эту работу, должен ориентироваться в самых разнообразных проблемах, которые могут возникать у детей с аутизмом. Он должен разбираться в том, какие симптомы характерны для аутизма, какие особенности развития больше всего препятствуют обучению и социализации, как сформировать тот или иной навык, справиться с нежелательным поведением.

Специалисту необходимо уметь оценивать уровень развития ребенка, что не всегда просто сделать, поскольку очень часто ребенок не готов сотрудничать и не выполняет предложенные действия и задания, хотя родители утверждают, что он вполне способен это сделать. Быть осведомленным, внимательным, уметь наблюдать за поведением, правильно задавать вопросы – необходимые качества, которые должен иметь специалист, проводящий консультирование.

Следующее важное умение – правильно выбирать приоритетные цели работы с ребенком, поскольку невозможно одновременно заниматься с ребенком всем и сразу.

Наконец, специалист должен дать четкие рекомендации, которым родители будут следовать, а это произойдет только в том случае, если ему удастся мотивировать их на определенные действия и очень понятно объяснить, с какой целью и как нужно действовать.

Все это необходимо сделать в условиях ограниченного времени. Обычно консультация продолжается 1–2 часа. Поэтому работа должна осуществляться максимально рационально: следует сконцентрироваться на основных проблемах, присутствующих в данный момент, выбрать подходящий метод оценки и дать только необходимые советы.

Авторы надеются, что предлагаемое методическое пособие поможет специалистам справиться с этой непростой задачей.

Удачи!

Рекомендуемая литература

1. *Барбера М.Л.* Детский аутизм и вербально-поведенческий подход: Обучение детей с аутизмом и связанными расстройствами. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.
2. *Башина В.М.* Аутизм в детстве. М.: Медицина. 1999.
3. *Богдашина О.Б.* Аутизм. Определение и диагностика. Донецк, 1999.
4. *Богорад П.Л., Загуменная О.В., Хаустов А.В.* Адаптация учебных материалов для обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 80 с.
5. *Волкмар Ф., Вайзнер Л.* Аутизм. Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 1–3. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.
6. *Гончаренко М.С. и др.* Адаптация образовательной программы обучающегося с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Гончаренко М.С., Манелис Н.Г., Семенович М.Л., Стальмахович О.В / Под общ. ред. Хаустова А.В., Манелис Н.Г. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 177 с.
7. *Гринспен С.* На ты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления. 5-е изд. / Стенли Гринспен, Селена Уидер. М.: Теревинф, 2017. 512 с.
8. *Загуменная О.В.* Я учусь пересказывать. Методическое пособие // Аутизм и нарушения развития, 2012. № 4. С. 28–32.
9. *Загуменная О.В. и др.* Реализация ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ в организациях, осуществляющих обучение детей с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Загуменная О.В., Белялова О.А., Береславская М.И., Богорад П.Л., Стальмахович О.В., Чистякова Л.А. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 141 с.
10. *Загуменная О.В., Хаустов А.В.* Адаптация учебных материалов для обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 80 с.
11. Закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [электронный ресурс]: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 25.09.2018).
12. Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра. Сб. мат. II Всероссийской научно-практической конферен-

- ции. Москва, 22–24 ноября 2017 г. / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017, 456 с.
13. *Манелис Н.Г. и др.* Формирование жизненных компетенций у обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Манелис Н.Г., Аксенова Е.И., Богорад П.Л., Волгина Н.Н., Загуменная О.В. Калабухова А.А., Панцырь С.Н., Феррой Л.М. / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 57 с.
 14. *Манелис Н.Г. и др.* Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Манелис Н.Г., Волгина Н.Н., Никитина Ю.В., Панцырь С.Н., Феррой Л.М. / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 94 с.
 15. *Манелис Н.Г. и др.* Сравнительный анализ диагностических методик // Аутизм и нарушения развития, 2015. № 2 (47). С. 8–16.
 16. *Морозов С.А.* Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра: учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования. М., 2014. 448 с.
 17. *Морозова С.С.* Развитие речи у аутичных детей в рамках поведенческой терапии. Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе / Под ред. С.А. Морозова. М., 2002. С. 120–151.
 18. *Нуриева Л.Г.* Развитие речи у аутичных детей: метод. разработ. / Л.Г. Нуриева. Изд. 2-е. М.: Теревинф, 2006. 112 с. (Серия «Особый ребенок»).
 19. Ресурсный класс. Опыт организации обучения и внеурочной деятельности детей с аутизмом в общеобразовательной школе. Практическое пособие / Рук. авторского коллектива: Козорез А.И. М.: АНО «Ресурсный класс», 2015.
 20. *Роджерс С.Дж., Доусон Дж., Висмара Л.А.* Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом: Как в процессе повседневного взаимодействия научить ребенка играть, общаться и учиться / Пер. с англ. В. Дегтяревой. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2016. 416 с.
 21. *Сайфутдинова Л.Р.* Изучение особенностей адаптивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями развития с помощью шкалы Вайленд // Психологическая наука и образование, 2007. № 5. С. 48–55.
 22. *Сандберг М.* VB-MAPP. Программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями развития. Ришон ле-Цион: MEDIAL, 2013.

23. Сенсорная интеграция: теория и практика / Анита Банди, Шелли Лейн, Элизабет Мюррей. Пер. с англ. и науч. ред. Д.В. Ермолаева. М.: Теревинф, 2017. 768 с.
24. *Смит Т.* Доказательный опыт успешной инклюзии учащихся с РАС. М.: Оперант, 2015. 355 с.
25. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1598). [Электронный ресурс] // <https://минобрнауки.рф/документы/5132> (дата обращения: 03.10.2018).
26. *Фрост Л., Бонди Э.* Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов. М.: Теревинф, 2011.
27. *Хаустов А.В., Богорад П.Л., Загуменная О.В. и др.* Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125 с.
28. *Шаповалова О.* Введение в прикладной анализ поведения. М.: Триумф, 2015.
29. *Шорикова Д.Ю., Зверева Н.В.* Оценка социальной адаптации: дети с синдромом детского аутизма [электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электронн. науч. журн., 2010. № 1. URL: <http://medpsy.ru>
30. *Ehlers S., Gillberg C., Wing L.* A screening questionnaire for Asperger syndrome and other high-functioning autism spectrum disorders in school age children. // *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1999. Vol. 29. No. 2.
31. *Vicker B.* Initial guidelines for developing a communication intervention plan for individuals with autism spectrum disorders and significant limitations in communication ability. *The Reporter*, 2001. 7(1), 18–25, 29.
32. *Wing L. (ed).* *Early Childhood Autism*. 2 ed. Oxford, Pergamon Press, 1976, 342 p.
33. *Wing L., Attwood A.* Syndromes of Autism and atypical development. In D.J. Cohen, A.M. Donnellan (eds.) *Handbook of autism and developmental disorders*. N.Y., John Wiley, 1987, pp. 3–19.

Примеры адаптации учебных заданий для обучающихся с РАС 1 класса

Адаптация учебных заданий по предмету «математика»

Ученикам 1 класса предлагается решить задачу по математике на нахождение суммы, прочитав ее в учебнике или списав с доски (см. рис. 1).

Стандартное задание

Инструкция: прочитай задачу, нарисуй схему, запиши в тетрадь краткую запись, выполни решение.

Девочки собирали грибы. Маша нашла 5 грибов, а Вика 3 гриба.
Сколько всего грибов нашли девочки?

Рис. 1.

Аналогичное адаптированное задание (два уровня адаптации)

1-й уровень адаптации: ученику предлагается бланк с текстом задачи и специально отведенным местом для оформления краткой записи и решения, а также местом для схемы (см. рис. 2). Такая адаптация позволяет более тщательно проработать текст задачи (на бланке можно подчеркивать и выделять слова цветными карандашами или фломастерами), упрощает ориентировку на листе бумаги (есть специально выделенные места для краткой записи, решения и ответа).

Адаптированное задание (1-й уровень)

Девочки собирали грибы. Маша нашла 5 грибов, а Вика 3 гриба.
Сколько всего грибов нашли девочки?

Рис. 2.

Пример заполненного бланка см. на рис. 3:

Адаптированное задание (1-й уровень)

Девочки собирали грибы. Маша нашла 5 грибов, а Вика 3 гриба.
Сколько всего грибов нашли девочки?

0	0	0	0	0
0	0	0		

$$\left. \begin{array}{l} \text{Маша} - 5 \text{ гр.} \\ \text{Вика} - 3 \text{ гр.} \end{array} \right\} ? \text{ гр.}$$

Решение:

$5 + 3 = 8 \text{ (гр.)}$

Ответ: всего 8 грибов

Рис. 3.

2-й уровень адаптации: индивидуально для ученика подготавливается бланк с текстом задачи, картинкой к ней (для улучшения понимания смысла задачи) и с уже подготовленной краткой записью, где в специально отведенных клеточках ему необходимо вписать только цифры (см. рис. 4). Также предусмотрено место для схемы. Такая адаптация необходима ученику, испытывающему трудности при понимании текста задачи и при оформлении краткой записи. Кроме того, работа с данным бланком значительно экономит время в том случае, если ребенок испытывает трудности зрительно-моторной координации, не позволяющие ему писать с достаточной скоростью. В результате появляется возможность отработать на уроке большее количество аналогичных и других заданий.

Адаптированное задание (2-й уровень)

Реши задачу:
Девочки собирали грибы.
Маша нашла 5 грибов, а Вика 3 гриба.
Сколько всего грибов нашли девочки?




Задача.

Маша – гр. }
Вика – гр. } ? грибов

Решение.

--	--	--	--	--	--	--	--

Ответ: всего девочки собрали грибов.

Рис. 4.

Пример заполненного бланка см. на рис. 5:

Адаптированное задание (2-й уровень)

Реши задачу:
 Девочки собирали грибы.
 Маша нашла 5 грибов, а Вика 3 гриба.
 Сколько всего грибов нашли девочки?




Задача.

Маша - гр. } ? грибов
 Вика - гр. }

0	0	0	0	0
0	0	0		

Решение.

5	+	3	=	8	(2)		
---	---	---	---	---	-----	--	--

Ответ: всего девочки собрали грибов.

Рис 5.

Ученику, испытывающему значительные трудности в усвоении программы по математике, можно предложить альтернативное задание с похожим видом деятельности, но значительно упрощенное по своему содержанию. Например, перед учеником не ставится цель прочитать задачу и оформить к ней краткую запись. Ему просто предлагается решить примеры по картинкам, вписав цифры в подготовленный шаблон (см. рис. 6). По возможности учитель может предложить нарисовать схему.

Альтернативное задание

Инструкция: посмотри на картинку, реши пример. Нарисуй схему.



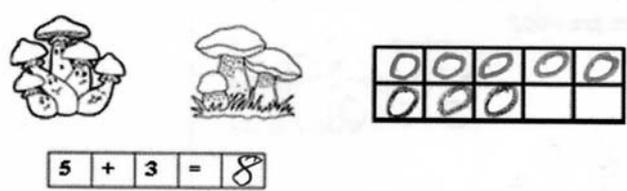

5	+	3	=		
---	---	---	---	--	--

Рис. 6.

Пример заполненного бланка см. на рис. 7:

Альтернативное задание

Инструкция: посмотри на картинку, реши пример. Нарисуй к нему.



$5 + 3 = 8$

Рис. 7.

Адаптация учебного задания для обучающихся с РАС по предмету «литературное чтение»

Для детей, овладевших навыком чтения слов, на уроке чтения предлагается задание из учебника (см. рис. 8):

Стандартное задание

Инструкция: прочитай слова и составь с ними предложение.

Девочка, яблоко, автобус, дом, самолет.

Рис. 8.

Аналогичное адаптированное задание

В качестве адаптированного задания ученику предлагается бланк со словами и картинками к ним (см. рис. 9). Картинки являются визуальной подсказкой для ребенка и помогают лучше понять прочитанный текст.

Адаптированное задание

Инструкция: прочитай слова и соедини с картинкой.

ДЕВОЧКА	ЯБЛОКО	АВТОБУС	ДОМ	САМОЛЕТ
				

Составь предложение по картинке.



Рис. 9.

Альтернативное задание

В ситуациях, когда ученик испытывает трудности в выполнении адаптированных заданий, можно предложить альтернативное задание. Так, например, если ребенок способен прочитывать определенные буквы, можно предложить составить из них слово с опорой на картинку и соотносением с уже написанным словом (см. рис. 10):



Рис. 10.

**Манелис Н.Г., Панцырь С.Н.,
Хаустов А.В., Комарова О.П.**

Консультативно-диагностическая работа
с семьями, воспитывающими детей с РАС.
Методические рекомендации

Под общ. ред. *А.В. Хаустова, Н.Г. Манелис*

Редактор: *И.В. Садикова*
Корректор: *Ю.В. Мамонтов*
Компьютерная верстка: *М.В. Мазоха*

Подписано в печать: 20.11.2018.
Формат: 60*90/16. Бумага офсетная.
Гарнитура Times. Печать цифровая.
Усл. печ. п. 5,3. Усл.-изд. л. 4,4.
Тираж экз.
Отпечатано в типографии