Материал для международной очно-заочной научно-практической конференции

«Педагогические технологии в условиях модернизации образования»

Секция: «Технология социально-педагогического сопровождения

детей в условиях инклюзии»

«*ОСОБЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ДЕТЕЙ*

*С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА*»

Подготовила:

Курганова Екатерина Алексеевна

Учитель-дефектолог 1 категории

МОУ ЦПМСС детей, г.Ростов.

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

Дети с аутизмом — неоднородная по составу группа.

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

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

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

Выдержка из Из Проекта ФГОС для детей с РАС.

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

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

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

Выделяются три варианта искаженного развития:

* искажение преимущественно аффективно-эмоциональной сфе­ры (ранний детский аутизм);
* искажение преимущественно когнитивной сферы (атипичный ау­тизм);
* смешанный вариант искаженного развития.

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

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

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

3. Смешанный вариант искаженного развития.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

* в периоде индивидуализированной «подготовки» к школьному обучению;
* в наличии хотя бы минимального опыта фронтального обуче­ния;
* в индивидуально дозированном введении в ситуацию обучения в группе детей;
* в сопровождении тьютора при наличии поведенческих нарушений;
* в специальной работе педагога по установлению и развитию эмо­ционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего;
* в создании условий обучения, обеспечивающих сенсорный и эмо­циональный комфорт ребенка;
* в дозировании введения в его жизнь новизны и трудностей;
* в дозировании учебной нагрузки с учетом способностей и потребностей ребенка, а также его работоспособно­сти;
* в особенно четкой и упорядоченной пространственно-временной структуре образовательной среды, поддерживающей учебную деятель­ность ребенка;
* в специальной отработке форм адекватного учебного поведения ре­бенка, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем;
* в организации обучения с учетом специфики освоения навыков и усвоения информации при аутистических расстройствах;
* в постоянной помощи ребенку на уроке в осмыслении усваиваемых знаний и умений, не допускающем их механического использования для аутостимуляции;
* в проведении индивидуальных и групповых занятий с психологом, а при необходимости с дефектологом и логопедом;
* в организации занятий, способствующих формированию представ­лений об окружающем, отработке средств коммуникации социально-­бытовых навыков;
* в индивидуализации программы обучения, в том числе для исполь­зования в социальном развитии ребенка существующих у него избира­тельных способностей (в составлении индивидуальной образователь­ной программы по разным предметным областям;
* в психологическом сопровождении, оптимизирующем взаимодей­ствие ребенка с педагогами и соучениками;
* в психологическом сопровождении, отлаживающем взаимодейст­вие семьи и образовательного учреждения;
* в индивидуально дозированном и постепенном расширении обра­зовательного пространства ребенка за пределы образовательного уч­реждения.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Что отличает междисциплинарную команду:

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

В соответствии со своей профессиональной подготовкой и функци­ональными обязанностями специалисты психолого-педагогического сопровождения образовательного учреждения осуществляют следую­щие виды деятельности: диагностико-аналитическую, консультатив­ную, учебно-воспитательную, коррекционно-развивающую, профилак­тическую, просветительскую. Основной формой взаимодействия всех специалистов является школьный психо­лого- педагогический консилиум. На основе целостного видения проблемы участники консилиу­ма разрабатывают общую педагогическую стратегию работы с ребенком или группой детей, индивидуальный образовательный план, то есть собственно стратегию сопровождения. Результатом работы консилиума является определение стратегии и планирование конкретных шагов психолого-педагогиче­ского сопровождения обучающегося, а также всего инклюзивного класса

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

Особенности работы над индивидуальной образовательной про­граммой заключаются в следующем:

1. ИОП разрабатывается в рамках деятельности ПМПк коллегиаль­но. Учитель, специалисты и родители являются полноправными участ­никами работы над ИОП;
2. ИОП разрабатывается на определенный ограниченный во време­ни период (четверть, триместр, полугодие). Продолжительность этого периода также является предметом обсуждения специалистами конси­лиума, что само по себе является достаточно сложной задачей;
3. По окончании периода, на который рассчитана индивидуальная программа производится оценка достижений ребенка — динамики его развития, освоения отдельных компонентов образовательной програм­мы, степень адаптированности в группе сверстников, школьном коллек­тиве. Также предполагается анализ динамики и эффективности коррек­ционно-развивающей работы, проводимой специалистами консилума в рамках такого компонента ИОП как психолого-педагогическое сопро­вождение. По результатам заключений всех специалистов консилиума ОУ и педагогической характеристики педагога класса происходит, если это необходимо, корректировка всех компонентов ИОП;
4. Формулировки цели и задач, планируемых результатов, крите­риев достижений ребенка с ОВЗ носят максимально конкретный ха­рактер;
5. В индивидуальной образовательной программе закреплены от­ветственность и регламент деятельности всех участников совместной работы;
6. После окончательной разработки ИОП она должна быть согласо­вана с родителями и директором школы, которые подписывают ее.

**Основные области деятельности специалистов сопровождения**:

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

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

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

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

*5. Воспитатель (тьютор):*определение уровня развития разных видов деятельности ребенка, особенностей коммуникативной активности и культуры, уровня сформированности целенаправленной деятельности (прежде всего по данным оценки изобразительной и трудовой деятельности), навыков самообслуживания согласно возрастному этапу, реализация рекомендаций учителя, психолога, логопеда, врача (организация режима, развивающих и коррекционых игр и т.д.).

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

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

*8. Представитель администрации*- руководитель службы сопровождения: перспективное планирование деятельности службы, координация деятельности и взаимодействия специалистов, контроль за организацией работы, анализ эффективности.  
**Определение детей с аутизмом в общеобразовательные и специальные (коррекционные) организации образования**

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

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

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

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

- Противопоказаниями к определению детей с аутизмом в общие и специальные (коррекционные) организации образования являются: аутизм   в    рамках    текущего    (процессуального)    психического заболевания   (шизофрении),   при   котором   наблюдаются   тяжелые нервно-психические нарушения, психопатоподобные       расстройства; частые судорожные припадки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Обучение детей с расстройствами аутистического спект­ра. Методические рекомендации для педагогов и специалис­тов сопровождения основной школы / Отв. ред. С.В. Алехи­на // Под общ. ред. Н.Я. Семаго. — М.: МГППУ, 2012. — 80 с.*
2. *Создание специальных условий для детей с расстройст­вами аутистического спектра в общеобразовательных уч­реждениях: Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехи­на// Под. ред. Е.В. Самсоновой.*
3. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.:Теревинф, 2005.*
4. *Питерс К. Аутизм. От теоретического понимания к педагогическому воздействию. – М.:Владос, 2002.-М.: МГППУ, 2012. — 56 с.*
5. *Аутизм: методические рекомендации по коррекционной работе /под ред. С.А. Морозова,-М.: ВЛАДОС, 2002.*
6. *Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста – СПб.: КАРО, 2008.*
7. *Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации- М.: МГППУ,2012.*
8. *Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р. и др. «Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм» Москва 1989.*
9. *Лебединская К.С., Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма. М.: Просвещение, 1991.*
10. *Лютова Е.К., Монина Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. - М., 2000*
11. *Мнухин С.С., Зеленецкая А.Е., Исаев Д.Н. О синдроме «раннего детского аутизма», или синдроме Каннера у детей // Материалы сервера* [*http://autist.narod.ru/mnukhin.htm*](http://autist.narod.ru/mnukhin.htm)
12. *Тео Питерс. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому водействию СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1999.*
13. *Официальный сайт МКБ-10 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://mkb10.com/b/62.*