

Методические рекомендации

**КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЕ  
НАПРАВЛЕНИЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ  
ДЕТЕЙ С РАС И ДРУГИМИ  
МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В  
СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО  
ПРОЦЕССА**



УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель проекта  
№10090282

  
Е.А. Викторова  
«11» *декабря* 2022г.

## **Авторы-составители:**

*С.В. Лебедева, руководитель регионального ресурсного центра для детей с РАС и другими ментальными нарушениями ОГБУ «Белгородский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения»;*

*Ю.А. Кузнецова, старший методист регионального ресурсного центра для детей с РАС и другими ментальными нарушениями ОГБУ «Белгородский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения»;*

*В.П. Русакова, старший методист регионального ресурсного центра для детей с РАС и другими ментальными нарушениями ОГБУ «Белгородский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения»;*

*Д.Н. Мелихова, методист регионального ресурсного центра для детей с РАС и другими ментальными нарушениями ОГБУ «Белгородский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения»;*

*А.В. Морозова, педагог-психолог регионального ресурсного центра для детей с РАС и другими ментальными нарушениями ОГБУ «Белгородский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения»;*

*Т.В. Голосная, учитель-дефектолог МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 43» г. Белгорода;*

*А.А. Долгая, учитель-дефектолог МБОУ СОШ № 37 г. Белгорода.*

*Методические рекомендации адресованы руководителям общеобразовательных организаций, учителям-логопедам, учителям-дефектологам, педагогам-психологам, учителям, воспитателям, тьюторам и другим специалистам, работающим с детьми с расстройствами аутистического спектра.*

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
1. Теоретические аспекты психолого-педагогического сопровождения.....	6
1.1. Сущность и содержание психолого-педагогического сопровождения ....	6
1.2. Цель, задачи, принципы психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС.....	7
1.3. Модели и варианты образования, обучающихся с РАС .....	11
2. Технологии обучения и сопровождения детей с РАС разного уровня возможностей.....	17
3. Содержание программ коррекционно-развивающей работы при сопровождении обучающихся с РАС.....	26
3.1. Диагностическое направление психолого-педагогического сопровождения .....	27
3.2. Содержательное направление психолого-педагогического сопровождения .....	30
3.3. Сопроводительное направление психолого-педагогического сопровождения .....	32
3.4. Условия, необходимые для организации психолого-педагогического сопровождения .....	35
3.5. Педагогическое сопровождение обучающегося с РАС .....	37
3.6. Психологическое сопровождение обучающегося с РАС .....	42
3.7. Дефектологическое сопровождение обучающегося с РАС .....	45
3.8. Логопедическое сопровождение обучающегося с РАС .....	47
3.9. Тьюторское сопровождение обучающегося с РАС.....	50
3.10. Социально-педагогическое сопровождение ребенка с РАС .....	53
3.11. Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с РАС .....	54
Заключение .....	60
Используемая литература.....	61
Приложение 1. Обучение бытовым навыкам .....	62
Приложение 2. Основные правила игры с ребенком с РАС .....	66

## ВВЕДЕНИЕ

Одним из приоритетных направлений государственной политики Российской Федерации в настоящее время является обеспечение прав детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на полноценное участие в общественной жизни, получение качественного образования всех уровней, квалифицированной медицинской помощи, на охрану здоровья и реабилитацию, социальную адаптацию, юридическую защиту, профессиональную подготовку, создание доступной среды.

В последние годы на государственном уровне внесены дополнения в законы Российской Федерации и приняты законодательные акты, направленные на поддержку детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей:

- Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (ред. от 23 июня 2016 г.).
- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 26 апреля 2016 г.).
- Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Министерства Просвещения РФ от 31.07.2020 г. № 373 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования».
- Приказ Министерства Просвещения РФ от 22.03.2021 г. № 115 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального, основного, среднего общего образования».
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
- Комментарии Министерства образования и науки РФ к федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования от 28.02.2014 г. № 08-249.
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. №1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

• Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 г. № 28 «Санитарные правила СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

В соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования (далее ФГОС НОО) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), в том числе – обучающихся с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС), в общеобразовательной организации необходимо создание системы комплексного психолого-педагогического сопровождения процесса освоения адаптированной основной общеобразовательной программы обучающимися с РАС, учитывающей их особые образовательные потребности на основе осуществления индивидуального и дифференцированного подхода в образовательном процессе на протяжении всего периода образования; осуществление индивидуально ориентированной психолого-педагогической помощи с учётом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей обучающихся с РАС, в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии.

Учитывая сложность нарушений развития и специфические потребности каждого ребенка с расстройствами аутистического спектра, необходим системный комплексный подход к решению проблемы, включающий медицинский, социальный аспекты, воспитание и обучение, подготовку к самостоятельной жизни в обществе. Мировая и отечественная практика показывает, что эффективность оказываемой комплексной помощи детям с аутизмом зависит от определения ключевых аспектов организации помощи людям с РАС, своевременности, адекватности, преемственности и интенсивности такой помощи.

Все дети с расстройствами аутистического спектра нуждаются в поддержке и сопровождении при посещении детского сада и обучении в школе, но объем помощи может значительным образом варьироваться в зависимости от выраженности симптомов нарушений развития каждого ребенка. Это обуславливает необходимость разработки и реализации индивидуальных программ комплексной психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра.

Методические рекомендации адресованы руководителям общеобразовательных организаций, учителям-логопедам, учителям-дефектологам, педагогам-психологам, воспитателям, учителям, тьюторам, студентам педагогических вузов и другим специалистам, работающим с детьми с расстройствами аутистического спектра.

# 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

## 1.1. СУЩНОСТЬ И СОДЕРЖАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

Анализируя теоретические исследования учёных и различные подходы к системе сопровождения, в данных методических рекомендациях будем рассматривать сопровождение с точки зрения профессиональной деятельности специалистов, направленной на создание психолого-педагогических и медико-социальных условий для организации эффективного обучения и развития ребенка.

Отечественная система комплексного психолого-педагогического сопровождения представляет собой три уровня, которые могут быть реализованы как в образовательной организации, так и вне образовательной организации. На каждом из уровней решают как общие, так и специфические задачи.

*Первый уровень сопровождения* – уровень образовательной организации.

Основными задачами данного уровня сопровождения являются:

- защита прав и интересов ребенка;
- выявление групп детей, требующих коррекционно-развивающей помощи специалистов;
- диагностика проблем развития ребенка;
- консультирование участников образовательного процесса по вопросам организации обучения и воспитания детей;
- создание условий для образования детей, в соответствии с их потребностями и возможностями;
- проведение индивидуальных и групповых занятий с детьми, семинаров и тренингов с педагогами, обучающимися и родителями.

Психолого-педагогическое сопровождение детей в образовательной организации может быть реализовано в учебной и внеучебной деятельности и на разных ступенях образования имеет своё содержание:

- дошкольное образование – ранняя диагностика и коррекция нарушений в развитии, обеспечение готовности детей к обучению в школе;
- начальная школа – определение готовности к обучению в школе, обеспечение адаптации к школе, повышение заинтересованности школьников в учебной деятельности, развитие познавательной и учебной мотивации, развитие самостоятельности и самоорганизации, поддержка в формировании желания и «умения учиться», развитии творческих способностей каждого ученика с учётом индивидуальных особенностей и потенциальных возможностей;
- основная школа – сопровождение перехода обучающегося в основную школу, адаптация к новым условиям обучения, поддержка в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития, помощь в решении личностных проблем и проблем социализации, формирование необходимых жизненных навыков, профилактика неврозов,

помощь в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками;

- средняя школа – помощь обучающемуся в профильной ориентации и профессиональном самоопределении, поддержка в решении экзистенциальных проблем (самопознание, поиск смысла жизни, достижение личной идентичности), развитие временной перспективы, способности к целеполаганию, развитие психолого-социальной компетентности.

Второй уровень сопровождения предполагает организацию деятельности Центра психолого-медико-социального сопровождения (далее – ПМСС), направленную на оказание комплексной помощи всем участникам образовательного процесса в решении проблем развития ребенка.

Третий уровень сопровождения включает орган управления образованием города (района), научные профессиональные учреждения, высшие учебные заведения, психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК), определяющую необходимость создания специальных образовательных условий для детей; другие службы и учреждения, оказывающие образовательные, воспитательные и реабилитационные услуги.

При этом образовательная организация, в которой обучается (воспитывается) ребенок с аутизмом, является официальным институтом и главным координатором, имеющим для осуществления сопровождения развития ребенка, значительный материально-технический и педагогический ресурс.

## **1.2. ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ, ПРИНЦИПЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С РАС**

Согласно статье 79 закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» «... общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам начального общего образования. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися».

Одним из основных условий реализации ФГОС НОО обучающихся с расстройствами аутистического спектра, обеспечивающим получение детьми качественного начального образования, продвижение в социальном и личностном развитии, является применение разнообразных организационных форм образовательного процесса и моделей психолого-педагогического сопровождения, при которых педагогические работники получают возможность учитывать специфику типичных трудностей обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

Целью психолого-педагогического сопровождения является создание условий для развития и реализации внутреннего потенциала обучающихся с расстройствами аутистического спектра, оказание системной комплексной психолого-педагогической помощи в процессе интеграции в образовательную и

социокультурную среду, в освоении адаптированной образовательной программы.

#### Задачи психолого-педагогического сопровождения:

- выявление индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей каждого обучающегося с расстройствами аутистического спектра;
- определение и создание специальных условий, способствующих адаптации и социализации обучающихся в школе и освоению адаптированной основной общеобразовательной программы;
- коррекция специфических нарушений и формирование жизненных компетенций у обучающихся с расстройствами аутистического спектра;
- мониторинг динамики развития обучающихся с расстройствами аутистического спектра, успешности в освоении адаптированной основной общеобразовательной программы;
- корректировка коррекционно-развивающих мероприятий с учётом специфики усвоения знаний и навыков обучающимися с РАС;
- оказание консультативной и информационной помощи родителям (законным представителям) обучающихся с расстройствами аутистического спектра по вопросам обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции ребенка в общество.

#### Принципы психолого-педагогического сопровождения

Деятельность специалистов службы психолого-педагогического сопровождения основывается на следующих принципах.

- Принцип гуманизма, основанный на вере в потенциальные возможности ребёнка, признание человека высшей жизненной ценностью. Все направления коррекционно-педагогической помощи с опорой на этот принцип способствуют максимально безболезненному вхождению развивающегося ребёнка в социальную жизнь (определение резервов, положительных свойств, на которые можно опираться).
- Принцип комплексного междисциплинарного подхода, включающий взаимодействие специалистов разного профиля, создание единой объединённой системы научно-практических служб – педагогической, психологической, медицинской. Этот принцип обеспечивает принятие в отношении каждого ребёнка объективных решений, основанных на данных диагностики и учитывающих её результаты всеми участниками процесса сопровождения.
- Принцип системности, который обеспечивает системный комплексный подход специалистов различного профиля и родителей (законных представителей) к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с РАС, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребенка.
- Принцип непрерывности, гарантирующий ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность и преемственность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению.

- Принцип вариативности, который предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные особенности в психическом и (или) физическом развитии.

- Принцип единства диагностики и коррекции развития. Коррекция нарушений психофизического развития возможна только при учёте результатов диагностики (выявляется состояние основных сфер психического развития) и анализа социокультурной ситуации развития ребенка (уровень требований родителей и уровень их притязаний, уровень располагаемых ребёнком возможностей, ресурсов). На основе диагностики составляется заключение об уровне развития ребёнка, определяются задачи целенаправленного воздействия на него.

- Принцип коррекционно-педагогической помощи, ориентированный на социализацию, социальное формирование личности и её саморазвитие в процессе взаимодействия личности и общества. Принцип включает формирование жизненных навыков, которые могут проявиться в достижении умения реализовать определённые функции и действия под влиянием специальных воздействий.

- Принцип развивающего характера коррекционного обучения. Обучение должно учитывать как особенности возраста, так и специфику (структуру, степень) нарушения. Раннее начало коррекционно-развивающей работы обуславливает ускорение темпа развития и темпа преодоления отклонений в развитии. Обучение оказывается развивающим только тогда, когда учитывается зона ближайшего развития ребенка – круг умений, которыми ребёнок может овладеть самостоятельно (спонтанно) или при содействии (руководстве) старших в процессе обучения.

- Принцип деятельностного подхода к обучению и воспитанию детей с расстройствами аутистического спектра. Реализация деятельностного подхода предполагает вариативность и индивидуализацию содержания коррекционно-развивающей работы в соответствии с особыми образовательными потребностями ребенка с РАС, обеспечивающей развитие собственного потенциала, познавательных мотивов, расширение форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми, усвоение обучающимися знаний и опыта разнообразной деятельности и поведения, возможность их самостоятельного продвижения в этих областях, успешную социализацию и адаптацию. Данный принцип предполагает возможность овладения обучающимся предметно-практической, познавательной, учебной, коммуникативной деятельностью и нормативным поведением.

- Принцип переноса усвоенных знаний, умений, навыков и отношений, сформированных в условиях учебной ситуации, в различные жизненные ситуации (генерализация навыков), что позволяет обеспечить готовность обучающегося к самостоятельной ориентировке и активной деятельности в реальном мире.

- Принцип соблюдения интересов ребенка – вся деятельность междисциплинарной команды должна быть центрирована на ребёнке и в интересах ребенка, создание условий для нахождения ребенка в «центре

внимания» специалистов сопровождения, которые защищают его интересы и права, стремятся актуализировать собственный потенциал ребенка, обеспечивают поддержку.

Принцип сотрудничества с семьей, воспитывающей ребенка с расстройствами аутистического спектра. Основной задачей работы с семьей является консультирование по организации пространственно-временной среды, в которой живёт и развивается ребёнок, формированию у него бытовых навыков, потребности в опрятности, созданию специальных условий для гармоничного развития ребенка. Взаимодействие родителей и педагогов осуществляются через регулярно организованные совместные занятия и очные психолого-педагогические консилиумы, на которых родители видят возможности своего ребенка и действия специалистов, заинтересованных в его развитии. Такая форма работы коллектива специалистов психолого-педагогического сопровождения позволяет выявить причины дезадаптивного поведения, ресурсы ребенка, трудности его познавательного развития и социальной адаптации и выработать совместные рекомендации, направленные на коррекцию и развитие ребенка.

- Принцип рекомендательного характера оказания помощи – обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с РАС выбирать формы получения детьми образования, образовательные организации, защищать законные права и интересы детей, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями) вопроса о направлении (переводе) детей с РАС в образовательные организации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в отдельные классы (группы), реализующие адаптированные основные образовательные программы начального общего образования, в общеобразовательные организации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Основными взаимосвязанными компонентами системы психолого-педагогического сопровождения являются:

- своевременное выявление трудностей в развитии ребенка;
- организация ранней коррекции нарушений развития детей (с момента выявления);
- создание психолого-педагогических условий для развития личности ребенка;
- систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса ребенка и динамики его психического развития;
- информационно-методическое обеспечение процесса психолого-педагогического сопровождения;
- социально-педагогическое и психологическое проектирование (прогнозирование) сопровождающей деятельности;
- психолого-педагогическое обеспечение реализации образовательных и воспитательных программ;

- активное привлечение родителей, педагогического и детского коллектива в мероприятия по психолого-педагогическому сопровождению детей с расстройствами аутистического спектра;
- обеспечение оптимальной социализации детей, интеграции или инклюзии в систему общего образования;
- обеспечение преемственности психолого-педагогического сопровождения ребенка с аутизмом на разных уровнях образования;
- развитие психолого-педагогической компетентности педагогов и родителей;
- проведение мониторинга результативности оказания коррекционно-педагогической помощи ребёнку с расстройствами аутистического спектра и его семье.

### **1.3. МОДЕЛИ И ВАРИАНТЫ ОБРАЗОВАНИЯ, ОБУЧАЮЩИХСЯ С РАС**

Организация образования детей с ограниченными возможностями здоровья регламентирована Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации» «...образование обучающихся с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4, ст.79).

Дети с расстройствами аутистического спектра – это неоднородная группа обучающихся, поэтому в настоящее время не существует универсальной для всех единой образовательной модели для обучения данной категории детей. Образование детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных организациях организуется по различным моделям.

Модели образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра:

- «Инклюзивный класс»;
- «Ресурсный класс»;
- «Автономный класс»;
- «Отдельный класс, реализующий АООП НОО обучающихся с расстройствами аутистического спектра»;
  - модель образования детей с расстройствами аутистического спектра в классе для обучающихся с задержкой психического развития;
  - модель образования детей с расстройствами аутистического спектра в классе для обучающихся с лёгкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);
  - модель образования детей с расстройствами аутистического спектра в классе для обучающихся с тяжёлыми множественными нарушениями развития;
  - модель индивидуального образования обучающегося с расстройствами аутистического спектра на дому.

Данные модели образования детей с расстройствами аутистического спектра могут быть реализованы в общеобразовательных организациях и школах для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В соответствии с ФГОС НОО для обучающихся с РАС предусмотрены четыре варианта адаптированных общеобразовательных программ (8.1, 8.2, 8.3 и 8.4), разработанных с учётом выраженности нарушений у детей, в том числе – в соответствии с уровнем интеллектуального развития обучающихся.

Наполняемость классов, в которых обучаются дети с РАС, может быть различной в зависимости от модели образования детей по вариантам 8.1, 8.2, 8.3 и 8.4 в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 г. № 28 «Санитарные правила СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям и воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

Наполняемость отдельных классов для обучающихся с расстройствами аутистического спектра при любом варианте ФГОС НОО обучающихся с РАС не должна превышать восьми человек.

В соответствии с ФЗ от 29.12.12 № 273 «Об образовании в Российской Федерации», обучение детей с ограниченными возможностями здоровья по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования в образовательной организации осуществляется только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (Ст. 66, п. 3).

Определение необходимости составления и реализации для обучающегося с расстройствами аутистического спектра адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования или специальной индивидуальной программы развития осуществляют специалисты психолого-медико-педагогической комиссии.

В заключении ПМПК указывается программа и вариант федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

**Варианты адаптированной основной общеобразовательной программы обучающихся с расстройствами аутистического спектра**

#### Вариант 8.1

Вариант 8.1 АООП НОО предусматривает получение цензового образования, которое предполагает, что обучающийся с расстройствами аутистического спектра получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, находясь в их среде и в те же сроки обучения (1--4 классы). Обучение осуществляется инклюзивно в коллективе нормативно развивающихся сверстников.

Основными направлениями специальной поддержки ребенка с РАС в общеобразовательной организации, реализующей инклюзивное образование являются:

- удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с расстройствами аутистического спектра;
- оказание коррекционной помощи в овладении базовым содержанием обучения;

- эмоционально-личностное развитие, развитие коммуникативной сферы, зрительного и слухового восприятия, речи ребенка с РАС;
- развитие сознательного использования речевых возможностей в разных условиях общения для реализации полноценных социальных связей с окружающими людьми.

Психолого-педагогическая поддержка ребенка с аутизмом предполагает помощь в формировании полноценной жизненной компетенции:

- развитие адекватных отношений между ребёнком, учителями, одноклассникам и другими обучающимися, родителями;
- работу по профилактике внутриличностных, межличностных конфликтов в классе, школе, поддержанию эмоционально комфортной обстановки;
- создание условий успешного овладения учебной деятельностью с целью предупреждения негативного отношения обучающегося к ситуации школьного обучения в целом.

### Вариант 8.2

Вариант 8.2 АООП НОО – цензовое пролонгированное образование обучающегося с РАС осуществляется в коллективе сверстников со сходными проблемами развития в пролонгированные сроки и к моменту завершения обучения по итоговым достижениям полностью соответствует образованию нормативно развивающихся сверстников.

Обучение по варианту 8.2 предусмотрено для детей с расстройствами аутистического спектра, осложнёнными задержкой психического развития. Обучение по данному варианту может быть организовано как в отдельном классе для обучающихся с расстройствами аутистического спектра, так и в классе для обучающихся с задержкой психического развития.

Сроки образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра составляют:

- пять лет (с одним первым дополнительным классом) – для детей, получивших дошкольное образование;
- шесть лет (с двумя первыми дополнительными классами) – для детей, не получивших дошкольное образование.

Данный вариант предполагает развитие у обучающихся жизненной компетенции на основе планомерного введения в более сложную социальную среду, поэтапное формирование учебной деятельности и коммуникативного поведения, расширение жизненного опыта, взаимодействия ребенка с расстройствами аутистического спектра с детьми и взрослыми.

Обязательным является организация и расширение повседневных социальных контактов, включение специальных курсов коррекционно-развивающего направления, особое структурирование содержания обучения на основе усиления внимания к целенаправленному развитию эмоционально-личностной сферы и коммуникативного поведения, формированию жизненной компетенции, а также применение как общих, так и специальных методов и приёмов обучения.

### Вариант 8.3

Вариант 8.3 АООП НОО – нецензовое образование предлагается для обучающихся с расстройствами аутистического спектра, осложнёнными лёгкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Обучаясь по данной адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования, ребёнок к моменту завершения школьного обучения получает образование, не сопоставимое по итоговым достижениям с образованием сверстников, не имеющих ограничений здоровья, в пролонгированные календарные сроки.

Учитывая особые образовательные потребности обучающихся с расстройствами аутистического спектра, осложнёнными лёгкой умственной отсталостью, в данном варианте АООП НОО предлагается постепенное включение детей в образовательный процесс за счёт организации пропедевтического обучения в двух первых дополнительных классах и увеличения общего срока обучения в условиях начальной школы до шести лет.

В структуре АООП НОО «академический компонент» редуцирован за счёт расширения компонента «жизненной компетенции». Обязательным является организация специальных условий обучения и воспитания для реализации как общих, так и особых образовательных потребностей.

Вариант 8.3 может быть реализован в разных формах: в отдельных классах для обучающихся с расстройствами аутистического спектра или в классах совместно с обучающимися с лёгкой умственной отсталостью.

Данные классы могут быть созданы на базе общеобразовательных организаций или в общеобразовательных организациях для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Образовательная организация должна обеспечить требуемые для варианта 8.3 АООП НОО условия обучения и воспитания. Одним из важнейших условий обучения ребенка с расстройствами аутистического спектра в среде обучающихся с лёгкой умственной отсталостью является готовность к эмоциональному и коммуникативному взаимодействию с ними.

#### Вариант 8.4

Вариант 8.4 АООП НОО – нецензовое индивидуальное образование предусмотрено для обучающихся с расстройствами аутистического спектра, осложнёнными умственной отсталостью разной степени выраженности (умеренной, тяжёлой, глубокой) и/или с тяжёлыми множественными нарушениями развития.

Образование, которое предусмотрено по данному варианту по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников, не имеющих дополнительных ограничений по возможностям здоровья.

Ребёнок с РАС обучается в среде сверстников с выраженными нарушениями интеллектуального развития. Уровень образования определяется возможностями ребенка и предполагает постепенное включение детей с аутизмом в образовательный процесс за счёт организации пропедевтического обучения в двух первых дополнительных классах и увеличения общего срока обучения в условиях начальной школы до шести лет.

Вариант 8.4 может быть реализован в отдельных классах для обучающихся с РАС или в классах совместно с обучающимися с умеренной, тяжёлой, глубокой умственной отсталостью, тяжёлыми и множественными нарушениями развития.

В связи с особыми образовательными потребностями обучающихся с расстройствами аутистического спектра и испытываемыми ими трудностями социального взаимодействия для каждого ребенка педагоги образовательной организации разрабатывают специальную индивидуальную программу развития (далее – СИПР), учитывающую индивидуальные образовательные потребности обучающегося. В структуре образования «академический компонент» редуцирован за счёт расширения компонента «жизненной компетенции». Данный вариант предполагает планомерное введение обучающегося с РАС в более сложную социальную среду, дозированное расширение повседневного жизненного опыта и социальных контактов обучающегося в доступных для него пределах, в том числе работу по организации регулярных контактов детей со сверстниками и взрослыми.

Согласно ФГОС НОО обучающихся с РАС все варианты адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования детей с аутизмом содержат коррекционно-развивающую область, которая обеспечивает удовлетворение особых образовательных потребностей детей с РАС и включает специальную коррекционную работу, направленную на:

- развитие адекватного учебного поведения и социально-бытовых навыков ребенка;
- развитие аффективной сферы и преодоление трудностей во взаимодействии с окружающими;
- формирование и развитие средств вербальной и невербальной коммуникации;
- осмысление, упорядочение и дифференциацию индивидуального жизненного опыта ребенка, крайне неполного и фрагментарного;
- упорядочение и осмысление усваиваемых знаний и умений с исключением возможности их механического, формального накопления;
- развитие внимания детей к эмоционально-личностным проявлениям близких взрослых и сверстников, понимание взаимоотношений, чувств, намерений других людей;
- развитие избирательных способностей обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

Программа коррекционной работы должна обеспечивать осуществление индивидуально-ориентированной комплексной психолого-медико-педагогической помощи детям с РАС с учётом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей обучающихся (в соответствии с рекомендациями ПМПК).

Комплексная помощь рассматривается как системное семейно-ориентированное, медико-социальное и психолого-педагогическое сопровождение детей с РАС, направленное на содействие их оптимальному развитию, формирование физического и психического здоровья, включение в

среду сверстников; на адаптацию, социализацию и интеграцию детей в общество; на сопровождение и поддержку семьи, повышение компетентности родителей. Системность и комплексность предполагают, что деятельность всех специалистов образовательной организации должна быть скоординирована, однонаправлена и непрерывна в течение всего периода обучения ребенка.

В ФГОС НОО обучающихся с расстройствами аутистического спектра определено, что система комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся в условиях образовательного процесса включает:

- психолого-медико-педагогическое обследование обучающихся с РАС с целью выявления их особых образовательных потребностей, обусловленных недостатками в их психическом и физическом развитии;
- создание условий для освоения обучающимися с расстройствами аутистического спектра АОП или СИПР и возможности их интеграции в образовательной среде;
- планируемые результаты коррекционной работы;
- мониторинг динамики их развития и успешности в освоении АОП или СИПР;
- корректировку коррекционных мероприятий;
- механизм взаимодействия в разработке и реализации коррекционных мероприятий учителей, специалистов в области коррекционной педагогики, медицинских работников образовательного учреждения и других организаций, специализирующихся в области помощи семье, воспитывающей ребенка с аутизмом;
- механизм взаимодействия с родителями обучающихся в разработке и реализации коррекционных мероприятий.

При поступлении в общеобразовательную организацию ребенка с расстройствами аутистического спектра и предоставлении родителями (законными представителями) заключения ПМПК, обучающимся, в соответствии с ФЗ от 29.12.12. № 273 «Об образовании в Российской Федерации», предоставляются академические права «...на предоставление условий для обучения с учётом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в том числе получение социально-педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого-медико-педагогической коррекции» (ст. 34, п. 1.3.).

Специальные условия обучения и воспитания включают использование, с учётом медицинских показаний, аппаратуры разных типов коллективного и индивидуального пользования (при необходимости дополнительных ассистивных средств и средств альтернативной коммуникации). Обязательным является специальная организация среды для реализации особых образовательных потребностей обучающегося, развитие его жизненной компетенции в разных социальных сферах (образовательной, семейной, досуговой, трудовой и других).

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с РАС предполагает:

- помощь в формировании адекватного учебного поведения;

- развитие сознательного использования речевой коммуникации в разных условиях общения для реализации полноценных социальных связей с окружающими людьми;
- помощь в формировании отношений между ребёнком, одноклассниками, родителями, учителями;
- работу по профилактике внутриличностных и межличностных конфликтов в классе/школе;
- поддержание эмоционально комфортной обстановки в классе;
- развитие способности воспринимать новый учебный материал в условиях класса;
- обеспечение ребёнку успеха в доступных ему видах деятельности с целью предупреждения у него негативного отношения к учёбе и ситуации школьного обучения в целом.

Педагоги общеобразовательной организации в рамках реализации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра разрабатывают, рекомендованный ПМПК, вариант адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования. Для преодоления трудностей в освоении АООП НОО или СИПР, социальной адаптации и интеграции в общество обучающихся с расстройствами аутистического спектра специалисты службы сопровождения (учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог) разрабатывают и реализуют программу комплексной психолого-педагогической помощи – индивидуальную программу психолого-педагогического сопровождения (далее – Программу сопровождения).

## 2. ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ И СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАС РАЗНОГО УРОВНЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

На сегодняшний день ведущие специалисты в области изучения аутизма признают тот факт, что применяемые традиционные методы коррекции и педагогического воздействия либо не имеют успеха, либо требуют модификации. И вместе с тем, на современном этапе уже практически доказано, что при своевременной и комплексной коррекционно-педагогической помощи у таких детей наблюдается отчетливая положительная динамика, и отсутствие у детей и их семей соответствующей профессиональной помощи является нарушением права ребенка.

В работе с детьми с РАС следует придерживаться единого комплексного подхода, целью которого является общее развитие детей. Комплексное использование медикаментозных и немедикаментозных методов лечения является одним из основополагающих принципов коррекции аутистических расстройств у детей.

Несмотря на значительное разнообразие методов и подходов к коррекции РАС, следует отметить, что иногда их подбирают хаотично, чаще всего в зависимости от уровня знаний и умений специалистов, а не от потребностей ребенка. Иногда коррекционная работа ограничивается только одним (вроде бы универсальным) методом, или, наоборот, педагог ориентируется на эклектичный подход, упуская необходимость взаимосвязей между

результатами диагностики и принципами построения индивидуальной программы развития ребенка.

Среди применяемых психолого-педагогических подходов к помощи ребенку с аутизмом можно выделить два основных направления – это развивающее и поведенческое. Поведенческие подходы нацелены на формирование у ребенка социально приемлемого поведения. В рамках этих подходов ведется разработка средств приспособления среды к адаптационным возможностям ребенка, а также выработка и закрепление форм поведения, навыков коммуникации и социально-бытовой адаптации, приспособляющих самого ребенка к его окружению. И то, и другое, несомненно, способствует организации более «нормальной» и благополучной социальной жизни ребенка.

Другое направление – развивающее, которое нацелено на поиск психологических средств, позволяющих обучающемуся, при всей исходной биологической дефицитности, быть приближенным к норме в своем психическом и социальном развитии. Коррекционная помощь при этом должна противостоять искажению становления его психических функций, направлять их развитие для решения реальных жизненных задач, коммуникации и социализации.

Несмотря на то, что методы могут быть самыми разными, в зависимости от конкретных ситуаций, выделяют общие принципы.

Прежде всего, между родителями и специалистами должно установиться доверие и взаимопонимание при достаточном уровне критичности. У близких ребенка не должно быть сомнений в компетентности специалистов, которые работают с их ребенком, а специалисты должны быть уверены в искренности и открытости родителей. В то же время, если возникают какие-то вопросы или опасения, их не следует держать в себе, нужно стремиться к полной ясности. Таким образом, помощь детям при аутизме направлена не только на самого ребенка, но и на его близкое окружение.

На предварительном этапе в коррекционных программах на основе применяемых методов диагностируется запас знаний и поведенческих навыков ребенка специалистами разного профиля. Эта оценка является основой для разработки индивидуального плана психолого-педагогических мероприятий.

Необходимо учитывать, что в большинстве случаев к периоду начала работы с ребенком уровень знаний и характер игровой деятельности отстают примерно на 2-3, а то и более возрастных порядка.

На первых этапах работы с обучающимся отрабатывается реакция оживления и наблюдения, формируется зрительно-моторный комплекс. Далее в процессе манипуляций с предметами развивают тактильное, зрительно-тактильное, кинестетическое, мышечное восприятие. Одновременно вырабатываются связи между определенными частями тела, их словесными обозначениями и видами движений. Все это дает возможность сформировать у ребенка представление о собственном теле. Затем проводится работа по воспитанию навыков самообслуживания, участия в элементарной целенаправленной деятельности.

Словесные комментарии даются четко и в однообразной форме. Речевые объяснения должны быть всегда простыми, одинаково выраженными, повторяющимися неоднократно, в одной и той же последовательности, голосом разной громкости (от тихого до громкого) и в разной тональности.

Сугубо педагогические программы направлены на увеличение словарного запаса, обучение счету, определение временных категорий, углубление ориентирования в форме предметов и в пространстве.

Любые задачи надо по возможности предлагать в наглядной форме. Задачей следующих этапов коррекционной работы является постепенное усложнение деятельности с переходом от индивидуальных к групповым занятиям, к сложным играм и упражнениям в группах из 3-5 детей.

Для выявления у ребенка аутизма используются диагностические методы, которые можно разделить на следующие виды:

- инструментальные (использование определенных диагностических методик);
- неинструментальные (наблюдение, беседа);
- экспериментальные (игра, конструирование, тесты, анкеты, действия по образцу);
- аппаратурные экспериментальные (информация о состоянии и функционировании мозга, вегетативной и сердечно-сосудистой системы; определение физических пространственно-временных характеристик зрительного, слухового, тактильного восприятия и т.д.).

Диагностические методики должны обеспечивать детальную оценку всех основных функциональных сфер, что связано с неравномерностью в развитии различных функциональных областей и навыков у этих детей, но анализ применяемых в России методик показал, что большинство из них являются узко специализированными, так как они направлены преимущественно на оценку определенной области развития или группы навыков. К ним можно отнести «логопедические» методики, которые направлены на обследование речи, «дефектологические», оценивающие познавательную область развития.

Существуют также психологические методики, каждая из которых также направлена на обследование одной из сфер: эмоционально-волевой, интеллектуальной, межличностной. Поэтому проведение комплексного обследования ребенка с РАС с целью разработки индивидуальной коррекционно-образовательной программы требует больших организационных ресурсов.

В то же время в зарубежных странах разработаны и успешно применяются в практике с детьми, имеющими РАС, методики, включающие оценку нескольких функциональных областей развития и предназначенные для разработки комплексных индивидуальных коррекционно-образовательных программ. Использование в практической работе подобных методик позволяет упростить и повысить эффективность процедуры проведения диагностики и составления программ. При составлении программы на основе результатов тестирования с применением таких методик у участников образовательного процесса не возникает вопросов о ходе дальнейшей коррекционной работы, т.к.

основу одной методики составляет комплексный подход. В качестве примера таких методик, можно привести следующие:

- диагностическая программа по определению психологической готовности детей к школьному обучению (Н.И. Гуткина);
- программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями (под. ред. Н.Ю. Барановой);
- программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии «Маленькие ступеньки» (М. Питерси и Р. Трилор);
- протокол обследования функционирования ребенка (возраст детей от 0 до 7-ми лет) и факторов среды (А.М. Казьмин, А.И. Чугунова, Г.А. Перминова, С.В. Покровская, А.В. Егоров, Е.А. Абрамова);
- наглядный материал для обследования детей (под ред. Е.А. Стребелевой);
- диагностический альбом для оценки развития познавательной деятельности ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст (Н.Я. Семаго, М.М. Семаго);
- оценка базовых речевых и учебных навыков (ABLLSR);
- психолого-педагогический профиль развития (PEP);
- шкала адаптивного поведения Вайнленд;
- Тест VB-MAPP (The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program), разработанный М.Сандбергом.

В настоящее время выделяется более 100 подходов к коррекции РАС, что представляет большую проблему для специалистов, поскольку существует необходимость выбрать тот или иной подход в работе.

Среди психолого-педагогических методических подходов к коррекции РАС и другими ментальными нарушениями можно выделить две группы:

- основные, которые позволяют овладеть навыками общения, бытовыми, учебными, профессиональными, трудовыми и другими практическими навыками, которые необходимы в реальной жизни; использование одного из таких подходов является необходимым условием организации обучения, но этого не всегда достаточно;
- вспомогательные методы создают условия для реализации основных, что иногда необходимо, но никогда не бывает достаточным (кроме немногих легких случаев в сочетании с адекватными условиями воспитания и обучения, прежде всего в семье).

Рассмотри наиболее распространенные методы обучения и сопровождения людей с РАС и другими ментальными нарушениями.

### **Прикладной анализ поведения**

На сегодняшний день поведенческая терапия признана самым эффективным, обоснованным и надёжным методов в рамках бихевиорального направления, который широко используется для диагностики, обучения и терапии детей с нарушениями аутистического спектра.

Поведенческая терапия, или прикладной поведенческий анализ (applied behavioral analysis – АВА) предполагает последовательную трансформацию

поведения ребенка и его обучение во всех областях, формируя необходимые навыки шаг за шагом. Это пример так называемого «директивного подхода».

В АВА-терапии также используется и метод случайного обучения, называемый «естественным поведенческим подходом», когда для обучения используют натуральную среду, а стимулы и подкрепления связаны обычной обстановкой ребенка, его занятиями и интересами.

При этом подходе все сложные навыки, включая речь, творческую игру, умение смотреть в глаза и другие, разбиваются на мелкие блоки-действия. Каждое действие разучивается с ребенком отдельно, затем действия соединяются в цепь, образуя сложное действие. Взрослый не пытается давать инициативу ребенку, а достаточно жестко управляет его деятельностью. Правильные действия закрепляются до автоматизма, неправильные – строго пресекаются. Для достижения желаемого поведения используют подсказки и стимулы, как положительные, так и отрицательные. Закрепленным навык считается только тогда, когда ребенок сможет выполнять это действие без ошибок в 80 процентах ситуаций вне зависимости от того, в какой атмосфере и кем было дано задание.

В рамках обучающей программы по методике АВА ребенок всегда ведомый, его свобода и инициативность ограничены выбором обучающего взрослого. Для каждого ребенка составляется индивидуальный план поэтапного развития. Ребенок может осваивать одновременно два-три не связанных между собой навыка, педагогом выстраивается четкая система усложнения и поэтапного освоения все новых и новых навыков.

Конечная цель АВА – дать ребенку средства осваивать окружающий мир самостоятельно.

В арсенале АВА несколько сотен программ, среди них невербальная и вербальная имитация, общая и мелкая моторика, понимание языка, называние предметов, называние действий, классификация предметов, «Покажи, как ты...», местоимения, ответы на вопросы «Что?», «Кто?», «Где?», «Когда?», «Как?», употребление «да» и «нет», и др. Среди программ более высокого уровня – «Скажи, что будет, если...» (предугадывает исход действия), «Расскажи историю», «Делай как (имя сверстника)», «Позови (имя сверстника) играть».

В АВА-терапии существуют несколько терапевтических моделей, рассчитанных для раннего детства (от 1,5-3,5 лет), дошкольного и школьного возраста, подростков и взрослых.

В раннем возрасте коррекция нежелательного поведения наиболее эффективна, так как такое поведение еще не успело закрепиться, а взрослому проще справиться с ребенком в случае направленной агрессии или самоагрессии ребенка с аутизмом.

Программа раннего вмешательства должна быть интенсивной – от 30 до 40 часов в неделю, чтобы ребенок смог усвоить необходимые навыки поведения и преодолеть отставание в развитии.

Специалист по АВА первоначально определяет поведенческую проблему ребенка, затем проводит «измерения» (изучает и наблюдает поведение), в