



Белгородский региональный центр  
психолого-медико-социального  
сопровождения


**Региональный ресурсный центр  
для детей с РАС и другими ментальными нарушениями**

Методические рекомендации

# МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЭФФЕКТИВНЫХ ФОРМ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ



УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель проекта  
№ 10090282

  
Е.А. Викторова  
«22» декабря 2021 г.

Белгород 2021

## **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»;*

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

*А.А. Долгая, учитель-дефектолог МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 37» г. Белгорода.*

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение .....	4
1. Этапы алгоритма оказания психолого-педагогической помощи детям с РАС и другими ментальными нарушениями .....	5
2. Механизм реализации основных этапов сопровождения .....	6
2.1. Адаптационный период: .....	6
2.2. Активизирующий период (растормаживание речи): .....	6
2.3. Формирующий период: .....	7
2.4. Корректирующий период: .....	9
3. Инструментальная карта психолого-педагогического сопровождения .....	10
Используемая литература .....	11
Приложение 1. ....	12

## ВВЕДЕНИЕ

В последние годы вопросы, связанные с организацией психолого-педагогического сопровождения детей с РАС и другими ментальными нарушениями стоят достаточно остро. Значительная часть детей данной категории нуждается в длительной коррекционно-развивающей работе, направленной на смягчение аффективных и интеллектуальных расстройств, нарушений социального взаимодействия, внимания, поведения, моторики и других трудностей. Анализ современного состояния комплексного сопровождения детей с РАС в нашем учреждении выявил следующие проблемы:

- недостаточный уровень развития системы ранней диагностики детей с РАС,
- позднее обращение за помощью к специалистам,
- отсутствие системы психолого-педагогического сопровождения детей и их семей.

Успех в решении вышеуказанных проблем и социальной адаптации ребенка с РАС зависит, прежде всего, от грамотной координации действий родителей, врачей, психологов и педагогов. Поэтому одним из приоритетных направлений деятельности нашего учреждения стало обобщение имеющегося опыта в области психолого-педагогического сопровождения детей с РАС и другими ментальными нарушениями, разработка алгоритма данного сопровождения конкретного ребенка.

Цель: Оказание своевременной индивидуальной психолого-педагогической помощи детям с РАС и другими ментальными нарушениями и их семьям.

Задачи:

- Организовать непрерывное пошаговое психолого-педагогическое сопровождение ребенка и его семьи.
- Установить контакт с ребенком, провести углубленную диагностику его возможностей, особенностей и интересов. Определить уровень его развития.
- Стимулировать психическую активность ребенка.
- Корректировать социально-неприемлемые виды поведения
- Сформировать навыки коммуникативного способа общения у детей с особенностями развития.
- Способствовать формированию способности усвоения опыта общественной жизни.
- Повысить компетентность родителей в вопросах воспитания и развития детей с РАС и другими ментальными нарушениями.
- Осуществлять промежуточный и итоговый мониторинг эффективности реализации алгоритма психолого-педагогического сопровождения детей с РАС и другими ментальными нарушениями.

# 1. ЭТАПЫ АЛГОРИТМА ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАС И ДРУГИМИ МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

## Этапы сопровождения детей с РАС

Этапы	Структура работы
I этап - диагностический	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Выявление уровня речевого, психологического развития ребенка, социально-эмоциональных, двигательных навыков и уровень сенсомоторной</li> </ul>
II этап - организационный	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Составление индивидуального маршрута с конкретными мероприятиями, составление АОП.</li> <li>– Согласование индивидуального маршрута и АОП с родителями (законными представителями).</li> </ul>
III этап – практический	<p>Коррекционная работа:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Адаптационный период. Знакомство с образовательной организацией, с учебным помещением, специалистами сопровождения, с визуальным расписанием.</li> <li>– Активирующий период: взаимодействие с ребенком, растормаживание речи.</li> <li>– Формирующий период: формирование у ребенка целенаправленного поведения, диалогической речи, когнитивных функций.</li> <li>– Корригирующий период: преодоление отрицательных форм поведения: агрессии, негативизма, расторможенности (аутостимуляции).</li> </ul>
IV этап заключительный	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Подведение итогов. Углубленная диагностика. Динамика.</li> <li>– Постановка целей на следующий год.</li> </ul>
V этап- социализирующий	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Развитие социального взаимодействия.</li> <li>– Социализация ребенка в обществе, интеграция со сверстниками.</li> <li>– Адаптация и самореализация в социальной</li> </ul>

## 2. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ ЭТАПОВ СОПРОВОЖДЕНИЯ

На **диагностическом этапе** осуществляется диагностика с целью выявления уровня речевого, психологического развития ребенка, социально-эмоциональных, двигательных навыков, определяется уровень сенсомоторной координации.

На **организационном этапе** составляется, а также согласуется с родителями индивидуальный маршрут с конкретными мероприятиями, адаптированная образовательная программа на 1 год.

На **практическом этапе** осуществляется непосредственно коррекционная работа с детьми, которая подразделяется на четыре основных периода.

### 2.1. АДАПТАЦИОННЫЙ ПЕРИОД:

Первыми шагами в процессе адаптации аутичного ребёнка служат установление контакта с ребенком, исследование его возможностей, особенностей и интересов, работа по общей организации его поведения. Одна из задач организации поведения в адаптационный период - формирование безопасной, комфортной среды для ребенка и формирование целенаправленного поведения, которое продолжается на всех последующих этапах.

Адаптационный период заканчивается в тот момент, когда ребёнок спокойно заходит в новое помещение (сад, школа т. д.).

### 2.2. АКТИВИЗИРУЮЩИЙ ПЕРИОД (РАСТОРМАЖИВАНИЕ РЕЧИ):

Включает в себя стимуляцию психической активности (вызвать заинтересованность ребенка во взаимодействии и контакту); растормаживание речи с помощью жестов, песен, стихов в ходе тонизирующей игры; развитие мелкой моторики.

Непременным условием для развития речи ребенка являются интерес к общению и сформированные коммуникативные навыки. Поэтому основная задача данного периода заключается в развитии средств общения и навыков взаимодействия у ребенка.

Активизирующий период состоит из нескольких частей стимуляции психической активности:

- Предречевой этап - контакт, общение.
- Растормаживание речи - индивидуальная работа.
- Продуктивная деятельность.

На предречевом этапе формируется первичный навык взаимодействия, партнерские взаимоотношения с педагогом, где в игре развивается продиолог. Часто на этом этапе ребенок не обладает достаточными навыками подражания и на их развитие должно уйти определенное время, о дать ему возможность

общаться нужно прямо сейчас. Поэтому в работу включаются средства альтернативной и поддерживающей коммуникации. При налаживании первичного контакта с ребенком важно правильно выбрать способ альтернативной коммуникации.

Для аутичного ребенка очень сложно выполнить сразу две задачи:

- обратиться к человеку с просьбой;
- произнести нужное слово/фразу.

Использование альтернативного средства коммуникации позволяет решать эти две задачи последовательно.

- Ребенок учится обращаться с просьбой, используя альтернативное средство.

- Ребенок учится произносить звуки и слова в игре на подражание.

Использование альтернативных средств уже на первых этапах работы приносит значительный эффект и снижает тревожность ребенка.

Первый этап обучения является самым сложным, так как разрушая старые патологические стереотипы, приходится формировать новые, социально адекватные механизмы общения и взаимодействия.

На этапе растормаживания речи развиваются навыки подражания, расширяются возможности артикуляции ребенка, осваиваются звуки речи.

Каждый произвольный звук и слог прикрепляются к определенному смыслу. Ребенок начинает пользоваться экспрессивной речью (на уровне звуков и слогов) для взаимодействия с окружающими.

Продуктивная деятельность — следующий этап активизирующего периода.

Чтобы наладить с аутичным ребенком контакт, без которого невозможно проведение коррекционных мероприятий, мы предлагаем проводить с ним сенсорные игры.

Сенсорными мы условно называем игры, основная цель которых - дать ребенку новые чувственные ощущения. Ощущения могут быть самые разные: зрительные, слуховые, тактильные и двигательные, обонятельные и вкусовые. Целесообразность проведения с аутичным ребенком таких игр основывается на положении о том, что сенсорный компонент мира приобретает для такого ребенка особую значимость. Поэтому проведение сенсорных игр является своеобразным "соблазнением" ребенка. А если удастся связать приятное переживание, которое возникает у аутичного ребенка при получении нового сенсорного ощущения, с образом конкретного человека, ребенок проникается доверием к взрослому, который играет с ним, начинает видеть в нем союзника. В этом случае можно говорить об установлении эмоционального контакта.

### **2.3. ФОРМИРУЮЩИЙ ПЕРИОД:**

Цель формирующего этапа - это формирование у ребенка целенаправленного поведения, понимания речи и инструкций, диалогической речи, чтения, обучение спонтанно воспроизводить слова, штампы; формирование позитивного интереса, а также предоставление таких способов и приемов формирования речи, включенных в работу педагогов, которые

обеспечат развитие коммуникативных умений у детей с РАС.

Результатом обучения детей должна являться их социальная адаптация в обществе. Ребенок должен овладеть языком, как средством общения и взаимодействия для общения с людьми.

На формирующем этапе определяют три основных подхода в обучении:

- Опора в работе не на словесную инструкцию, а на демонстрацию, наглядный показ и восприятие совместной деятельности.
- Копирование движений, помощь - выполнение методом «рука в руку».
- Совершение движений с опорой на фигуру - образец (копирование образца).

Специалист формирует речевую функциональную систему путём специальных упражнений и тренировок. В работе опираемся не на словесную инструкцию, а на демонстрацию, наглядный показ и восприятие совместной деятельности. Именно системное использование наглядности на занятиях позволяет создать условия для активизации речевой деятельности, потребности в общении, познании и вовлечении ребёнка в совместную деятельность. Весь процесс коррекции строится на интересе к обучению, на эмоциональных переживаниях.

Использование телесных контактов, имеющих коммуникативное значение, работа на коленях педагога вызывают приучение ребёнка. Использование потешек, логоритмических игр, звукоподражание, телесные ритмические упражнения, связанные с повышением ощущений и восприятия, развивают у ребёнка способность к коммуникации.

Только тогда становится возможным применение массажа, проведение пассивных артикуляционных упражнений с натуральными сладостями, речевой выдох с использованием ватных шариков, мыльных пузырей, дудочек, свистулек, коктейльных трубочек.

Для развития познавательной и социальной активности, способности к подражанию проводится совместная деятельность методом «рука в руку». Используются игры на подражания движениям, повышение активности в подражании звукам.

Дальнейшие действия - это предметная деятельность с ребёнком. В необходимых случаях обязательно используется подкрепление действий ребёнка.

Формируются разного уровня способы деятельности:

- Совместные действия.
- Действия по подражанию: действия производятся параллельно, сопряженно.
- Действия по показу, последовательность выполнения показ - воспроизведение (удержание в памяти последовательности и содержания операций).
- Действия по образцу, планирование деятельности.
- Подсказка местом расположения предметом или его части.
- Подсказка жестом.

Выделяют основные направления работы, на базе которых формируются коммуникативные умения:



- Развитие подражания (движениям и звукам), формирование эмоций.
- Усиление сенсорных впечатлений.
- Расширение и уточнение представлений об окружающем мире.
- Вербализация сенсорных эталонов и их обозначение невербальными средствами (жесты, пиктограммы).
- Формирование слогослияния, чтения.
- Формирование умения планировать, регулировать и контролировать деятельность.

## 2.4. КОРРИГИРУЮЩИЙ ПЕРИОД:

На данном этапе специалист оказывает помощь в коррекции социально неприемлемых видов поведения (нежелательное поведение) такие как:

- агрессия,
- аутоагрессия (агрессия, направленная на себя, кусание руки, удары головой о твердую поверхность, расчесывание кожи, вырывание волос),
- аутостимулирующее и стереотипное поведение (сосание руки или языка, перебирание пальцами перед глазами, раскачивание, произнесения громких звуков),
- непослушание, невыполнение требований.

На **заключительном этапе** осуществляется подведение итогов, проводится углубленная диагностика, постановка целей на следующий год.

**Процесс социализации** в значительной степени зависит от общества, которое образует социальную среду.

Основными источниками социализации являются:

- семья,
- образовательные учреждения,
- формальные и неформальные общественные объединения,
- различные социальные институты.

Важно понять, что обучать ребенка с расстройствами аутистического спектра лучше всего в детском возрасте. Будучи ребенком, он способен научиться самостоятельным действиям, правилам поведения, нормам общественной жизни, которые потом на протяжении всей жизни будут помогать ему быть самостоятельным и жить среди людей.

Учитывая разнообразие аутистических расстройств у детей и их проявлений, необходим комплексный подход к процессу социализации и социальной адаптации детей с аутизмом.

Сопровождение позитивной социализации детей с РАС может быть реализовано на разных уровнях инклюзии: в образовательной организации, в культурно-досуговых организациях, спортивных организациях (в учебной и внеучебной деятельности, вне образовательной организации (сетевое взаимодействие).

### 3. ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ КАРТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

Система образования	Социальное обслуживание	Культура	Спорт
<i>Методы организации работы на начальном этапе включения ребенка с РАС и другими ментальными нарушениями в любой</i>			
<b>Используются методы, направленные на ощущение себя, своего тела:</b> Сенсорная интеграция. Игровое взаимодействие. Продуктивная деятельность 1 стадия (работа с вязкими материалами).			
<i>Практический этап</i>			
<b>Используются развивающие методы:</b>			
Метод альтернативной коммуникации (альбомы с карточками PESC, дополнительная коммуникация: обучение общению через компьютер, через письменную речь). Игровое взаимодействие. Сенсорная интеграция.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- АВА - терапия (прикладной анализ поведения).</li> <li>- Метод коррекции когнитивных функций (направлен на изменения познавательных возможностей ребенка).</li> <li>- Метод нейропсихологической коррекции.</li> <li>- Когнитивно - коммуникативная физкультура (направленная на взаимодействие с другими детьми).</li> <li>- Логоритмика. Логопедический массаж.</li> <li>- Метод глобального чтения. Методы активизации речи.</li> <li>- Трудотерапия. Музыкаотерапия с использованием фольклорных, психологических игр.</li> <li>- Продуктивная деятельность: пластилинография, песочная терапия, Арт-терапия, глиноотерапия (гончарное искусство).</li> <li>- Кинезотерапия. Телесно-ориентированные методы (массаж, ЛФК).</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Иппотерапия (может использоваться и на начальном этапе).</li> <li>- Когнитивно - коммуникативная физкультура (направленная на взаимодействие с другими детьми).</li> <li>- Двигательная терапия (спортивные игры).</li> <li>- АФК.</li> <li>- Кинезотерапия.</li> <li>- Телесно-ориентированные методы (массаж, ЛФК).</li> </ul>	

## ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Баенская Е. Р. Нарушение аффективного развития ребенка при формировании синдрома раннего детского аутизма // Дефектология. - 2008.-№ 4.-с. 11-19.
2. Коррекция дезадаптивного поведения// Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра / Методическое пособие- 2015. №1 с.25-32.
3. Мелешкевич О., Эрц Ю. / Мастерская практического психолога Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения - 2012 год.
4. Нуриева Л.Г. Развитие речи у аутичных детей. - М.: Теревинф, 2003г.
5. Осипова А.Ю. Определение уровня развития коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра // Практическая дефектология-2016.-№4. с- 42-45.

### **Психолого-педагогическое сопровождение процесса обучения в общеобразовательных учреждениях детей с РАС**

Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройством аутистического спектра начинается с того, что учитель-дефектолог образовательной организации знакомится с родителями и ребенком, а также с документами. В первую очередь специалист смотрит, какая программа рекомендована для ребенка комиссией ПМПК. Это нужно для того, чтобы выстраивать план психолого-педагогического сопровождения.

Так, с программой 8.1 и 8.2 дети относятся к высокому функционалу, что говорит о том, что индивидуальный план должен быть рассчитан на то, чтобы ребенка перевести в инклюзивное пространство образовательной среды. К программе 8.3 и 8.4 относятся дети с низким функционалом, для них потребуется более адаптированная программа обучения.

Основные трудности, которые возникают в процессе обучения детей с РАС это:

- непонимание фронтальной инструкции;
- низкая социальная мотивация;
- затрудненное понимание чужой речи.

Для того, чтобы понимать уровень развития конкретного ребенка, специалисты тестируют детей по методике ABLLS-R. Далее на основании результатов методики учитель-дефектолог пишет программу для тьютора, сопровождающего протестированного ребенка. Для этого разрабатываются протоколы обучению навыкам, которые у детей недостаточно развиты. Дети с низким функциональными навыками отличаются моделью сопровождения только тем, что для них разрабатываются протоколы согласно их физиологическим возможностям. Социально-бытовой ориентировке обучает сам учитель-дефектолог, а вопросами поведения и социализации занимается педагог – психолог общеобразовательного учреждения.

В течение первых месяцев обучения педагог-психолог и учитель-дефектолог наблюдают за ребенком с РАС, приходят на уроки для того, чтобы определить готовность ребенка для выхода в инклюзию.

Первоначально ребенок с РАС зачисляется в регулярный класс, а находятся в ресурсной зоне до момента принятия решения о готовности ребенка и всего класса к совместному обучению.

Помимо того, что готовят к выходу в инклюзию ребенка с РАС, также специалисты проводят занятия и для других участников образовательного процесса. Собрания проводятся 1 раз в четверть (или по запросу учителя регулярного класса), на котором выступают педагог-психолог и учитель-дефектолог.

Куратор смотрит в начале года на работу тьютора и после с учителем-дефектологом и педагогом-психологом решают, верно ли выбраны программы для коррекционной работы с ребенком с РАС.

Все программы проверяются на вероятность возникновения негативного поведения.

В сентябре специалисты сопровождения обязательно проводят «Уроки доброты» для класса, в котором будет учиться ребенок с РАС, перед тем, как знакомить ребенка с классом. Учитель-дефектолог и педагог-психолог проводят тренинг социальной восприимчивости, призванный помочь детям в классе понять, почему дети с РАС ведут себя именно так, а не иначе. Целью такого тренинга является развитие понимания и принятия особенностей других детей/людей. Желательно рассказывать в виде демонстрации мультфильма. На занятиях педагог-психолог и учитель-дефектолог рассказывают, что в классе будет обучаться ребенок с РАС. Для детей основной является тема: «Что такое доброта, почему лучше быть добрым, какие поступки можно считать добрыми». Подробно рассказывают об особенностях поведения детей с РАС. Что они хотят общаться и поиграть, но не могут сказать. Рефлексией от детей в классе является ответы на вопросы.

Также немаловажно проводить подобный тренинг и с взрослыми (учителями и родителями), т.к. часто анализируя ситуации издевательств над детьми с РАС, важно взглянуть на поведение взрослых, чтобы понять, не усугубляют ли они сами проблему и не стали ли причиной подобных проблем, пусть и непредумышленно. В основном специалисты объясняют, что ребенок с РАС будет посещать класс тогда, когда будет готов. Часто родители задают вопрос, а «будет ли ребенок с РАС мешать процессу обучения других детей», после ответа от специалистов обсуждается вопрос о том, чтобы родители поговорили со своими детьми о правилах соблюдения социальных норм, для того, чтобы родители не подкрепили негативное поведение в отношении ребенка с РАС. С учителями специалисты договариваются о том, чтобы учитель не спрашивал ребенка с РАС перед классом, не привлекал внимание к ребенку, не делал замечание, пока специалист об этом не попросит учителя, и об особенностях реакции ребенка на оценку. В последнее время возникает вопрос о включении родителей в общие группы в мессенджерах, если ребенок вышел в инклюзию.

Помимо «Уроков доброты», необходима реализация программы, направленной на антибуллинг по отношению к ребенку с РАС.

Желательно обучить самих детей с РАС таким социальным навыкам, как обучение различению «на что можно соглашаться, а на что не стоит, с кем говорить, а с кем нет». Обучить детей возможно, через протоколы по обучению навыкам, а также необходимы поведенческие тренинги по обучению новым навыкам взаимодействия со сверстниками. Согласно одной из стратегий в решении проблем буллинга, это необходимость развития у детей с РАС интересов, как у нейротипичных сверстников.

Важно научить ребенка с РАС трехшаговой последовательности действий: «стоп, отойди, рассказать», которая уменьшает потенциальное социальное подкрепление (поощрение), когда они сталкиваются с неуважительным поведением в отношении себя.

Ещё один из вариантов успешной стратегии в решении проблемы буллинга – это привлечение наставника из среды сверстников с ребенком с РАС.

Специальные образовательные условия - это не ресурсный или коррекционный класс, и не консультации поведенческого специалиста, это специальные условия и подобранные методы для обучения. Поэтому крайне важна комплексная работа, в которой учителя-дефектологи не работают без поведенческого психолога и учителя регулярного класса. Только совместная работа по сопровождению ребенка с РАС даёт положительную динамику.