

**Бюджетное учреждение высшего образования  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Сургутский государственный педагогический университет»**

**Региональный ресурсный центр  
образовательных технологий по работе с детьми,  
имеющими особенности развития**

# **Инновационные технологии обучения детей с расстройствами аутистического спектра**

*Методические рекомендации*

**г. Сургут  
2019 г.**

Инновационные технологии обучения детей с расстройствами аутистического спектра. Методические рекомендации. Дайджест по материалам печати и Интернета [Рукопись] : Бюджет. учреждение высш. образования Ханты-Манс. авт. округа – Югры «Сургут. гос. пед. ун-т», Региональный ресурсный центр;. – Сургут, 2019. – 57 с.

Вёрстка и оригинал-макет: И. О. Еремеева

## Содержание

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Введение.....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>Часть 1. Понятие «технологии обучения».....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>Часть 2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика аутистических расстройств.....</b> | <b>8</b>  |
| <b>Часть 3. Психолого-педагогическая классификация детей с РАС (по О.С. Никольской).....</b>   | <b>10</b> |
| 3.1. Особенности развития и поведения детей 1 ой группы.....                                   | 10        |
| 3.2. Особенности развития и поведения детей 2 й группы.....                                    | 10        |
| 3.3. Особенности развития и поведения детей 3 й группы.....                                    | 11        |
| 3.4. Особенности развития и поведения детей 4 ой группы.....                                   | 12        |
| <b>Часть 4. Технологии обучения детей с расстройствами аутистического спектра.....</b>         | <b>14</b> |
| <b>Заключение.....</b>   | <b>53</b> |
| <b>Список литературы и источников.....</b>   | <b>54</b> |

## Введение

РАС являются достаточно распространенной проблемой детского возраста и характеризуются нарушением развития средств коммуникации и социальных навыков.

Общими являются аффективные проблемы и трудности развития активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, установка на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность поведения детей. РАС связаны с особым системным нарушением психического развития ребенка, проявляющимся в становлении его аффективно-волевой сферы, в когнитивном и личностном развитии. Аутизм представляет все более значимой социальной проблемой, касающейся самых разных детей. В связи с этим в настоящее время говорят уже не только о детском аутизме, но и о широком круге расстройств аутистического спектра.

Происхождение РАС накладывает отпечаток на характер и динамику нарушения психического развития ребенка, определяет сопутствующие трудности, влияет на прогноз социального развития. Вместе с тем, вне зависимости от этиологии степень нарушения (искажения) психического развития при аутизме может сильно различаться. У многих детей диагностируется выраженная и глубокая умственная отсталость, вместе с тем расстройства аутистического спектра обнаруживаются и у детей, чье интеллектуальное развитие оценивается как нормальное и даже высокое. Нередки случаи, когда дети с выраженным аутизмом проявляют избирательную одаренность. В соответствии с тяжестью аутистических проблем и степенью нарушения (искажения) психического развития выделяется четыре группы детей, различающихся целостными системными характеристиками поведения: характером избирательности во взаимодействии с окружающим, возможностям произвольной организации поведения и деятельности, возможными формами социальных контактов, способами аутостимуляции, уровнем психоречевого развития.

Предлагаемые материалы методических рекомендаций могут быть интересны также студентам, обучающимся на направлениях подготовки 44.03.01 – Педагогическое образование, 44.03.02 – Психолого-педагогическое образование и 44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование всех уровней (и бакалавриата, и магистратуры). Педагоги не ставят диагноз воспитанникам, они не имеют на это никакого права, но у них появится возможность понять, что происходит с ребенком и вовремя рекомендовать родителям обратиться к соответствующему специалисту.

## **Часть 1. Понятие «технологии обучения»**

(цит. по: [https://www.gumer.info/bibliotek\\_Buks/Pedagog/konspekt/63.php](https://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Pedagog/konspekt/63.php),  
[https://studme.org/46405/pedagogika/pedagogicheskaya\\_tehnologiya](https://studme.org/46405/pedagogika/pedagogicheskaya_tehnologiya))

Понятие «технология обучения» понимается по-разному разными авторами. Так Волков И. П. говорит о том, что педагогическая технология — это описание процесса достижения планируемых результатов обучения. Монахов В. М. утверждает, что педагогическая технология — это продуманная во всех деталях модель совместной педагогической деятельности по проектированию, организации и проведению учебного процесса с безусловным обеспечением комфортных условий для учащихся и учителя. А по определению ЮНЕСКО педагогическая технология — это системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования.

Наиболее общим является такое следующее понимание термина «педагогические технологии». Это система способов, приемов, шагов, последовательность выполнения которых обеспечивает решение задач воспитания, обучения и развития личности воспитанника, а сама деятельность представлена процедурно, т.е. как определенная система действий; разработка и процедурное воплощение компонентов педагогического процесса в виде системы действий, обеспечивающей гарантированный результат. Педагогическая технология служит конкретизацией методики.

Понятие «педагогическая технология» может быть представлено тремя аспектами:

- 1) научным: педагогические технологии — часть педагогической науки, изучающая и разрабатывающая цели, содержание и методы обучения и проектирующая педагогические процессы;
- 2) процессуально-описательным: описание (алгоритм) процесса, совокупность целей, содержания, методов и средств для достижения планируемых результатов обучения;
- 3) процессуально-действенным: осуществление технологического (педагогического) процесса, функционирование всех личностных, инструментальных и методологических педагогических средств.

Таким образом, педагогическая технология функционирует в качестве науки, исследующей наиболее рациональные пути обучения; в качестве системы способов, принципов, применяемых в обучении; в качестве реального процесса обучения (Г. К. Селевко).

В основе технологий образования и воспитания лежит идея полной управляемости учебно-воспитательным процессом, проектирования и воспроизводимости обучающего и воспитательного циклов.

Технология обучения как совокупность средств и методов воспроизведения теоретически обоснованных процессов обучения и воспитания, позволяющих успешно реализовывать поставленные образовательные цели предполагает соответствующее научное проектирование, при котором эти цели задаются однозначно и сохраняется возможность объективных поэтапных измерений и итоговой оценки достигнутых результатов.

В 60-70-х гг. XX в. это понятие ассоциировалось с методикой применения технических средств обучения (ТСО). В этом смысле оно до сих пор используется во многих зарубежных публикациях.

Педагогическая технология разрабатывается под конкретный педагогический замысел, в основе лежит определенная идея автора. Технологическая цепочка педагогических действий, операций и коммуникаций выстраивается строго в соответствии с целевыми установками, имеющими форму конкретного ожидаемого результата. Органической частью педагогической технологии являются диагностические процедуры,

содержащие критерии, показатели и инструментарий измерения результатов деятельности.

Специфические черты педагогических технологий:

- разработка диагностично поставленных целей обучения и воспитания;
- ориентация всех процедур на гарантированные достижения поставленных целей;
- оперативная обратная связь, оценка текущих и итоговых результатов;
- воспроизводимость педагогических процедур.

В традиционном педагогическом процессе цели ставятся неопределенно, не инструментально: «изучить теорему», «решать квадратные уравнения», «выразительно читать текст», «ознакомить с принципом действия», «выработать привычку поведения» и т.п. Эти цели не описывают результата, достижение их трудно проверить. В диагностично поставленной цели описываются действия ученика в терминах: знает, понимает, применяет, поступает и пр.

Признаки педагогической технологии:

- содержательность — наличие педагогической концепции, имеющей технологическую реализацию в виде педагогической модели, алгоритма, правила;
- управляемость и эффективность — гарантированное достижение результата;
- экономичность — оптимизация труда учителя;
- воспроизводимость — возможность воспроизведения в широких масштабах без потери результативности;
- корректируемость — возможность использования в процессе преподавания обратной связи в виде контроля, рефлексии, ТСО, тренингов.

Рассматривая владение учителем педагогической технологией как одно из условий оптимальности и продуктивности его педагогической деятельности, содержание педагогической технологии можно представить как совокупность педагогических умений и приемов реализации педагогического воздействия и взаимодействия:

- постановка цели взаимодействия;
- анализ сложившейся ситуации и формулирование педагогических задач;
- осуществление целенаправленного воздействия на личность ребенка и взаимодействия с ним и управление учебно-воспитательным процессом;
- передача опыта речевыми (вербальными) и невербальными способами;
- организация жизнедеятельности детей и воспитательного пространства;
- предъявление педагогических требований;
- оценка воспитанника и ее положительное подкрепление;
- разрешение возникающих конфликтов;
- умения управлять своим поведением и реакциями.

Необходимыми условиями актуализации педтехнологии являются педагогическая техника и психологическое саморегулирование, не последнюю роль играет педагогическая позиция.

Педагогическая позиция — система интеллектуальных и эмоционально-оценочных отношений к ребенку и детству, педагогической действительности и педагогической деятельности. Учитель с жесткой авторитарной позицией, скорее всего, не сможет реализовать личностно-ориентированные, гуманные педагогические технологии. Профессиональная позиция тесно связана с мотивацией учителя, с осознанием смысла своего труда.

Педагогическая позиция рассматривается и в других значениях. Открытая или скрытая педагогическая позиция — степень прямого/непрямого руководства деятельностью воспитанников в педагогическом взаимодействии. Учителю-мастеру более свойственна позиция скрытая, поддерживающая, сопровождающая.

Выделяют дистанционную позицию — определение духовного расстояния между субъектами взаимодействия: далеко, близко, рядом.

Уровневая позиция — расположенность субъектов по отношению друг к другу «по вертикали»: под, над, наравне.

Кинестическая позиция — положение человека по отношению к другому в совместной деятельности: впереди, сзади, вместе.

Наиболее приемлемой можно считать позицию: рядом, наравне, вместе, но чуть впереди.

Еще одно понимание позиции педагога связано с физическим нахождением педагога в образовательном пространстве по отношению к воспитанникам. Сюда же можно отнести психологическую открытость/закрытость педагога как собеседника (положение рук, головы, туловища).

Выработка и освоение современных педагогических технологий требуют соблюдения педагогом следующих условий:

- установка педагога на инновационные технологии;
- анализ имеющихся технологических ресурсов;
- умение проектировать (планировать) деятельность;
- умение осуществлять целеполагание, организацию и анализ деятельности;
- умение рефлексировать собственный опыт;
- умение выражать собственный опыт в технологичной форме;
- способность педагога к самовыражению и профессиональной самореализации;
- умение отслеживать устаревание технологии в целом или отдельных элементов и перестраивать ее.

Технология обучения состоит из нескольких взаимообусловленных частей:

1) предписаний способов деятельности (дидактические процессы). С дидактической точки зрения технология обучения – это разработка прикладных методик, описывающих реализацию педагогической системы по ее отдельным элементам;

2) условий, в которых эта деятельность должна воплощаться (организационные формы обучения);

3) средств осуществления этой деятельности (целенаправленная подготовка учителя и наличие ТСО).

В технологии обучения наиболее сложным является вопрос об описании личностных качеств учащихся. На всех стадиях педагогического процесса может использоваться избранная концепция структуры личности, но сами качества необходимо интерпретировать в так называемых диагностичных понятиях. Методика диагностичного описания опыта личности и ее интеллектуальных качеств представлена некоторой совокупностью параметров и связанных с ними критериально-ориентированных тестов для контроля степени достижения учащимися диагностично поставленных целей обучения. Названная совокупность включает параметры, характеризующие содержание обучения и качество его усвоения.

На основе диагностичного целеполагания разрабатываются образовательные стандарты, т. е. фактически содержание обучения, образовательные программы и учебники, а также строятся дидактические процессы, гарантирующие достижение заданных целей.

Выбор технологии обучения определяется особенностями дидактической задачи и подчиняется всем правилам принятия оптимальных решений.

Для выбора способа деятельности в технологии обучения используются понятия алгоритма функционирования и алгоритма управления.

Построение алгоритма функционирования (правил познавательной деятельности учащихся) опирается на психологическую теорию усвоения знаний, принятую технологией обучения. Для построения управляемого дидактического процесса разработана схема алгоритма функционирования. Она охватывает несколько этапов обучения:

- 1) ориентировки (формирование представления о целях и задачах усвоения предмета; осмысление избранной последовательности содержания предмета и соответствующих приемов изучения);
- 2) исполнения (изучение отдельных тем курса, межпредметных связей и пр.);
- 3) контроля и корректирования.

Алгоритм управления – система правил слежения, контроля и коррекции познавательной деятельности учащихся для достижения поставленной цели. Для достижения конкретной цели обучения применяется определенный алгоритм управления.

При выборе способа управления дидактическим процессом решается вопрос и об оптимальных для соответствующих целей ТСО.

## **Часть 2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика аутистических расстройств**

Расстройства аутистического спектра — это группа расстройств, которые характеризуются врожденными нарушениями социальных взаимодействий, трудностями при контакте с другими людьми, неадекватными реакциями при общении, ограниченностью интереса и склонностью к стереотипии (повторяющимся действиям, схемам). Согласно статистическим данным, от подобных расстройств страдает около 2% детей. При этом у девочек аутизм диагностируется в 4 раза реже. За последние два десятилетия случаи подобных нарушений значительно участились, хотя еще неясно, действительно ли патология становится более распространенной или же рост связан с изменением диагностических критериев (несколько лет назад пациентам с аутизмом часто ставили другие диагнозы, например, «шизофрения»).

Причины появления расстройств аутистического спектра и масса других фактов на сегодняшний день остаются неясными. Ученые смогли выделить несколько факторов риска, хотя цельной картины механизма развития данной патологии еще нет. Имеет место фактор наследственности: согласно статистике, среди родственников ребенка с аутизмом есть по крайней мере 3-6 % людей с такими же расстройствами. Это могут быть так называемые микросимптомы аутизма, например, стереотипное поведение, снижение потребности в социальном общении. Ученым даже удалось выделить ген аутизма, хотя его наличие не является 100 % гарантией развития отклонений у ребенка. Считается, что аутические расстройства развиваются при наличии комплекса разных генов и одновременном воздействии факторов внешней или внутренней среды. К причинам можно отнести структурные и функциональные нарушения головного мозга. Благодаря исследованиям удалось выяснить, что у детей с подобным диагнозом часто изменены или уменьшены лобные отделы коры головного мозга, мозжечок, гиппокамп, срединная височная доля. Именно эти части нервной системы отвечают за внимание, речь, эмоции (в частности, эмоциональную реакцию при совершении социальных действий), мышление, способности к обучению. Было замечено, что довольно часто беременность протекает с осложнениями. Например, имело место вирусное поражение организма (корь, краснуха), тяжелый токсикоз, эклампсия и прочие патологии, сопровождающиеся гипоксией плода и органическими поражениями мозга. С другой стороны, этот фактор не является универсальным — множество детей после тяжелой беременности и родов развиваются вполне нормально.

**Некоторые тревожные сигналы, проявляющиеся в раннем детстве:** с ребенком трудно наладить зрительный контакт. Он не смотрит в глаза. Отсутствует и привязанность к матери или отцу — малыш не плачет, когда они уходят, не тянет ручки. Вполне возможно, что ему не нравятся прикосновения, объятия. Малыш отдает предпочтение одной игрушке, и его внимание ею полностью поглощено. Имеется задержка в развитии речи — к 12-16 месяцам ребенок не издает характерных звуков, не повторяет отдельные небольшие слова. Дети с нарушением аутического спектра редко улыбаются. Некоторые дети бурно реагируют на внешние раздражители, например, звуки или свет. Это может



быть связано с гиперчувствительностью. Ребенок ведет себя неадекватно по отношению к другим детям, не стремится к общению или играм с ними. Сразу стоит сказать, что эти признаки не являются абсолютными характеристиками аутизма. *Если есть подозрения, лучше обратиться к специалисту — только врач может провести правильную диагностику.*

Аутистический спектр у детей может проявляться по-разному. На сегодняшний день выделено несколько критериев, на которые нужно обязательно обращать внимание: Основным симптомом аутизма является нарушение социальных взаимодействий. Люди с таким диагнозом не могут распознавать невербальные сигналы, не чувствуют состояния и не различают эмоций окружающих людей, что вызывает трудности в общении. Нередко наблюдаются проблемы со зрительным контактом. Такие дети, даже подрастая, не проявляют особого интереса к новым людям, не участвуют в играх. Несмотря на привязанность к родителям, малышу трудно проявлять свои чувства. Проблемы с речью также присутствуют. Ребенок гораздо позже начинает говорить, или же речь отсутствует вовсе (зависит от разновидности нарушения). Вербальные аутисты часто имеют небольшой словарный запас, путают местоимения, время, окончания слов и т. д. Дети не понимают шуток, сравнений, воспринимают все буквально. Имеет место эхолалия. Аутистический спектр у детей может проявляться нехарактерной жестикуляцией, стереотипическими движениями. В то же время им трудно сочетать разговор с жестами. Характерные особенности детей с расстройствами аутистического спектра — повторяющиеся модели поведения. Например, ребенок быстро привыкает ходить одной дорогой и отказывается свернуть на другую улицу или зайти в новый магазин. Часто формируются так называемые «ритуалы», например, сначала нужно надеть правый носок и лишь затем левый, или сначала нужно бросить в чашку сахар и лишь потом заливать водой, но ни в коем случае не наоборот. Любое отклонение от выработанной ребенком схемы может сопровождаться громким протестом, припадками гнева, агрессией. Ребенок может привязаться к одной игрушке или неигровому предмету. Игры малыша часто лишены сюжета, например, он не разыгрывает бои с игрушечными солдатами, не строит замки для принцессы, не раскатывает машинки по всему дому. Дети с аутистическими расстройствами могут страдать от гипер- или гипочувствительности. Например, есть дети, которые усиленно реагируют на звук, причем, как отмечают уже взрослые люди с подобным диагнозом, громкие звуки не только их пугали, но вызывали сильную боль. То же может относиться к кинестетической чувствительности — малыш не чувствует холода, или, наоборот, не может пройти босиком по траве, так как ощущения его пугают. У половины детей с подобным диагнозом наблюдаются особенности пищевого поведения — они категорически отказываются есть какие-то продукты (например, красные), отдадут предпочтение какому-то одному блюду.

В обыденной жизни существует точка зрения, что аутисты обладают некой гениальностью. Это утверждение неверно. У высокофункциональных аутистов уровень интеллекта, как правило, средний или чуть выше нормы. А вот при низкофункциональных расстройствах вполне возможна задержка развития. Лишь 5–10 % людей с подобным диагнозом действительно обладают сверхвысоким уровнем интеллекта. Дети с аутизмом не обязательно имеют все вышеперечисленные симптомы — у каждого ребенка свой набор нарушений, причем разной степени выраженности.

В основе диагноза «аутизм» лежит анализ поведения, а не причинных факторов или механизмов расстройства. Известно, что признаки аутизма обнаруживаются иногда с раннего детства, когда ребенок ни телесно, ни эмоционально не отзывается на участие окружающих его взрослых. Позднее можно выявить у ребенка значительные отличия от возрастной нормы: сложности (или невозможность) построения коммуникации; овладения игровыми и бытовыми навыками, способности их переносить в новую обстановку и т.п. Кроме этого, у ребенка могут проявляться агрессия (самоагрессия), истерика непонятной причины, стереотипные действия и предпочтения т.п.

### **Часть 3. Психолого-педагогическая классификация детей с РАС (по О.С. Никольской):**

По классификации О.С. Никольской все разнообразие детей с ранним детским аутизмом может быть условно отнесено к четырем группам.

#### **3.1. Особенности развития и поведения детей первой группы**

Для детей *1 й группы* характерны проявления полевого поведения, ребенок отрешен, автономен, не ступает в контакт не только с чужим человеком, но с близкими, не откликается на обращение и зов, но, в тоже время, может реагировать на неречевые звуки, особенно на музыкальные, хотя и отсрочено по времени (латентно). «Случайно» столкнувшись с каким бы то ни было предметом, в том числе и заданием, может как бы не фиксируясь, выполнить его (например, сложить доску Сегена, или пазл и т.п.). Предметы и игрушки не провоцируют его на специфические действия, а могут просто все сбрасываться на пол, при этом создается впечатление, что именно акт падения и привлекает ребенка, но он, как правило, не смотрит на сам процесс. При попытке взрослого вмешаться в действие, или пассивно уходит от контакта, «утекает» (как говорят специалисты), или не реагирует вовсе. У детей порой даже старшего дошкольного возраста могут вызываться смех и признаки удовольствия на простейшие тактильные ритмичные воздействия по типу раскачивания, кружения и т.п.

Темповые характеристики деятельности, работоспособность или критичность ребенка оценить, как правило, не удастся, в силу невозможности установления какого либо продуктивного контакта с ним.

Характер деятельности ее целенаправленность также трудно оценить однозначно. Произвольность регуляции собственных действий, самоконтроль чаще всего вообще невозможно проверить какими-либо диагностическими методами или приемами. Создается впечатление абсолютной произвольности поведения, его автономности, зависимости от поля внешних предметов и стимулов в целом.

Оценить обучаемость такого ребенка также достаточно трудно вследствие уже фиксированных ранее трудностей оценки продуктивности деятельности, но со слов родителей ребенок «как бы произвольно схватывает на лету» те или иные навыки и иногда может их повторить. Но произвольно «вызвать» повторение — практически не удается.

Выявить уровень развития отдельных психических процессов и функций, как правило, чрезвычайно трудно, но часто ребенок демонстрирует блестящую механическую и сенсомоторную память, иногда внезапно (как бы произвольно) может прочесть название или вывеску, начать перечислять предметы и т.п. В целом можно говорить о грубейшей неравномерности в развитии психических процессов, отягощенных искажением не только аффективного развития, но и грубом искажении сферы произвольной регуляции — так ребенок, который «не может» повторить простой узор, берет каким-то своеобразным, вычурным захватом карандаш и рисует транзисторный приемник в трехмерной проекции. С возрастом такой ребенок, скорее всего, будет обучаться в системе специального образования.

#### **3.2. Особенности развития и поведения детей второй группы**

Внешне такие дети выглядят как наиболее страдающие — они напряжены, скованы в движениях, но при этом демонстрируют стереотипные аутостимулирующие движения, может проявляться двигательное беспокойство, в том числе стереотипные прыжки, бег по кругу, кружение, пронзительный крик и страх войти в кабинет. Речь — эхоталличная и стереотипная, со специфичной скандированностью или монотонностью, нередко «телеграфная», часто не связанная по смыслу с происходящим. Речевые стереотипии могут выглядеть, и как повторение одного и того же фрагмента, или выступать как

аутоstimуляция звуками («тики-тики», «диги-диги» и т.п.). «...Чрезмерная чувствительность таких детей к сенсорной стимуляции является причиной того, что страхи легко провоцируются раздражителями повышенной интенсивности: громким звуком, насыщенным цветом...» [О.С. Никольская, 2000]. Нередко выраженный дискомфорт и страх может вызывать даже умеренный раздражитель (прикосновение к голове, капля сока или воды на коже). В большинстве случаев отмечаются упорные страхи определенных и новых бытовых ситуаций.

Темповые характеристики деятельности, работоспособность или критичность оценить у детей достаточно трудно, так как малейшее напряжение вызывает усиление стереотипий, эхоталий и других способов аутистической защиты. Контакт с ребенком часто носит абсолютно формальный характер, скорее «по поводу» предмета, а не с человеком.

Произвольность регуляции собственных действий и целенаправленность, самоконтроль также чаще всего трудно проверить диагностическими методами и приемами. Но ребенок захвачен уже собственными стереотипными способами аутистической защиты. При этом вмешаться деятельность ребенка возможно лишь подключившись к его стереотипиям. В этом случае ребенку обычно удается удержать простые алгоритмы деятельности, заданные взрослым. Оценить обучаемость ребенка также достаточно трудно, вследствие трудностей организации продуктивной деятельности. Часто (со слов родителей) ребенок обучается бытовым и социальным навыкам, но жестко привязывает их к конкретной ситуации и они не переносятся в какие-либо другие ситуации. Механистичность и буквальность проявляются и в мышлении. При этом ребенок может и предпочитает самостоятельно классифицировать предметы по различным признакам. Недоступно считывание контекста ситуации, но ребенок как бы чувствует «эмоциональный знак» ситуации. Такой ребенок в школьном возрасте также, скорее всего, попадает в систему специального образования.

### **3.3. Особенности развития и поведения детей третьей группы**

Такой ребенок и в речевом отношении может опережать сверстников. Так первые слова нередко появляются до года, быстро растет словарь, фраза быстро становится правильной и сложной. Речь малыша удивляет своей взрослостью. Однако уже в этот период родители отмечают, что, несмотря на «развитую» речь, поговорить с ним невозможно. При этом речь активно используется для аутоstimуляции: они дразнят близких, произнося «плохие» слова. Речь остается эхоталичной и стереотипной. Уже в возрасте до трех лет для ребенка характерны длинные монологи на аффективно значимые для него темы, использование штампов и цитат. Характерно и повышенное внимание к собственно звуковой стороне слова.

Дети **3 й группы** демонстрируют псевдообращенность к собеседнику, выражение «энтузиазма» с высокой «... одухотворенностью на лице, утрированное оживление, которое носит несколько механистичный характер, но может оцениваться как высокое интеллектуальное развитие силу того, что речь подчеркнута взрослая, с большим запасом слов, «высоко интеллектуальными» интересами, которые демонстрирует ребенок» [Баенская Е.Р., 2000]. Но, в то же время, именно речевая деятельность привлекает внимание своей спецификой: оторванностью от конкретной ситуацией, маломодулированностью, иногда своей скандированностью, как правило, на высоких тонах. Внешне обращает на себя внимание «горящий взор», блестящие глаза и выражение постоянного энтузиазма. При этом, по сути дела, для ребенка взрослый выступает не как субъект общения, а лишь как «реципиент» его интеллектуальной продукции. У этих детей феноменологическая картина, порой, ошибочно производит более благоприятное впечатление с точки зрения коммуникации ребенка и уровня его развития. Именно у них часто выявляют варианты парциальной одаренности. Такие дети часто выглядят как захваченные своими собственными стойкими интересами, и их родители обращаются уже

не за помощью вследствие отставания в общем развитии ребенка, а в связи с трудностями во взаимодействии с таким ребенком, его конфликтностью, невозможностью уступить, не понимания правил социума в целом, резкой дизадаптацией в среде сверстников.

Моторное развитие также специфично: дети моторно неловки, отмечается нарушения мышечного тонуса, недостаточность координации движений, трудности «вписывания» в пространство. В частности, всегда поражает несоответствующая интеллектуальному уровню бытовая неприспособленность, невозможность выработать простые навыки самообслуживания (как показатель именно искажения этой сферы). При этом у них меньше моторных стереотипий, скорее им свойственны стереотипии речевые.

Дети часто оживлены, многословны, громки. Создается ощущение их активности и деятельности, хотя, и продуктивность деятельности, и ее темп, и работоспособность чаще всего не соответствуют возрасту. Активны и неутомимы эти дети исключительно в сфере своих стереотипных интересов. Их речь на «излюбленные» темы становится быстрой, движения энергичными. Ребенок много жестикулирует. То есть в рамках своего интереса ребенок может быть достаточно работоспособен.

Все компоненты их произвольной регуляции оказываются явно недостаточно развиты. Они не в состоянии соотносить свое поведение и регулировать его в соответствии с требованиями окружающей обстановки (ситуации). Например, они совершенно не в состоянии произвольно остановить свой речевой поток даже после того, как активный слушатель уйдет, но продолжают воспроизводить его снова и снова. В рамках своих стереотипных переживаний и нечасто возникающих поведенческих ритуалов программа такой деятельности удерживается, но очень негибко (как и в любом ритуале). Регуляция своего движения также сформирована недостаточно как в крупной, так и в мелкой моторике. Их трудно обучить моторным навыкам, в том числе, простым графическим навыкам письма.

Критичность такого ребенка также снижена. Их вообще мало интересует собственно результативность какой-либо деятельности, в особенности в тех случаях, когда они оказываются «заряженными» самим процессом выполнения задания. Ошибок своих они не замечают (хотя следует отметить, что в целом эти дети оказываются достаточно успешны в выполнении большого ряда собственно интеллектуальных заданий) и могут «убежденно» отстаивать (но без критики) свое решение. Наименее критичны дети к своим стереотипным агрессивным переживаниям, изоциренным рассуждениям о своей мести кому-либо и т.п.

### **3.4. Особенности развития и поведения детей четвертой группы**

Для них характерна чрезвычайная тормозимость, пугливость (особенно в контактах), ощущение несостоятельности, необходимость постоянной поддержки со стороны взрослых. Родители, приходящие с этими детьми, чаще жалуются не на трудности эмоционального контакта, а на задержку психического развития в целом. Все это в значительной степени усугубляет дизадаптацию ребенка в целом. При этом существенным является то, что дети этой группы, несмотря на аутистическую «болезненность» контактов с окружающими, пытаются все же строить правильные формы поведения в обществе. Но поскольку это происходит на фоне трудностей адекватного «эмоционального гнозиса» (восприятия и эмоциональной оценки выражения лица) — это значительно усложняет их адаптацию.

Во внешнем виде чаще характерна физическая хрупкость, болезненность. Они выглядят скованными, их движения неловки и угловаты. Для них характерна вялость, замедленность речи, проблемы плавности речи, в частности, ее просодической стороны. Взгляд на лицо взрослого прерывистый, они могут отвечать полуотвернувшись от взрослого («удерживая» его в периферических полях зрения), но, в то же время, в целом производят впечатление патологически робких и застенчивых. В поведении бросается в глаза отрешенность ребенка, отсутствие (или чрезвычайная кратковременность) контакта

«глаза в глаза», невозможность установить эмоциональный контакт с окружающими, чрезмерная зависимость, привязанность к матери. В тревожащих ребенка ситуациях наблюдаются двигательные стереотипии (преимущественно руками) или речевые стереотипии, всегда усиливающиеся в сложных, незнакомых ситуациях.

Эти дети замедлены в своей деятельности, застревают в ней и быстро утомляются, отвечая при этом с большой отсроченностью (латенцией), нередко невпопад. Часто их замедленность обусловлена неуверенностью, ожиданием поддержки со стороны близких. Для них характерна общая вялость, которая, порой, сменяется перевозбуждением. Работают, как правило, тщательно, как бы боясь что-либо сделать неправильно. Поощрение зачастую вызывает убыстрение деятельности. Темп деятельности пропорционален зависимости от взрослого, боязни ошибиться. Работоспособность может быть снижена. Даже речь таких детей замедленна и тиха.

Характер их деятельности нельзя оценить однозначно. Если говорить о возможности следования инструкции или выполнения последовательности определенных мыслительных операций, то имеет смысл говорить о более или менее достаточной сформированности регуляции собственной деятельности. В то же время, отмечается фактическая невозможность регуляции себя на двигательном уровне, тем более очевидна невозможность собственно эмоциональной регуляции. Это и свидетельствует именно об искажении в самой системе формирования произвольной регуляции деятельности как базового компонента деятельности вообще.

В целом они демонстрируют относительную адекватность по отношению к предлагаемым заданиям, хотя часто излишне тревожны, легко тормозимы, требуют поддержки (часто очень объемной со стороны близких). На фоне волнения и неуверенности часто возникают двигательные (реже речевые) стереотипии. В то же время, собственно в общении, оценке ситуаций, в особенности юмористического или переносного ее подтекста, оценке эмоционального состояния окружающих и т.п. они оказываются выражено неадекватными. Они не в состоянии понять чувства другого человека, встать на его место. В силу этого они проявляют свою неадекватность практически в любой ситуации взаимодействия, и с детьми, и со взрослыми.

Им свойственна чрезмерная критичность, особенно по отношению к результатам собственной деятельности, хотя, порой, они скорее будут ориентироваться на оценку взрослого, чем на собственно результат своей деятельности. Отчасти можно сказать, что эти дети критичны и по отношению к оценке своих взаимодействий с окружающими, но понять причины своей несостоятельности, в частности в игре или в общении со сверстниками, они не могут. То есть они не могут критично отнестись к себе как к субъекту общения, в том числе и за счет невозможности считывания эмоционального контекста ситуации.

Обучаемость детей **4 й группы** может быть достаточной в том случае, когда педагог понимает особенности ребенка и знает о трудностях восприятия им фронтальной инструкции (то есть подходит индивидуально в рамках обучения в классе, в небольшой группе). Часто обучаемость бывает несколько замедлена не только в силу стереотипности, инертности деятельности, но и за счет специфики речевого развития и понимания условностей, невозможности понять метафоризации в подаче материала, свойственной нашей культуре.

Основным в квалификации познавательной деятельности является то, что часто возникает ощущение, непонимания этими детьми инструкции и потребности (иногда неоднократным) ее повторения. При этом невербальные (перцептивно-действенные и перцептивно-логические) задания могут выполняться относительно хорошо. Это часто и является причиной диагностической ошибки и квалификации состояния ребенка как традиционной задержки психического развития (ЗПР).

Специфично и восприятие такого ребенка: часто отмечаются трудности целостного восприятия, фрагментарность зрительного восприятия. Налицо проблемы речевого

развития: речь бедна, аграмматична, часто имеются нарушения звукопроизносительной стороны речи. Наблюдаются и трудности понимания сложных речевых конструкций, работы с вербально организованным материалом, а также трудности интерполяции и предвосхищения, дословное понимание метафор, образных выражений, недоступность понимания скрытого смысла и подтекстов тех или иных рассказов, пословиц, поговорок. За счет сниженных операциональных характеристик деятельности — ее темпа и работоспособности в целом, общей вялости ребенка возможны и иные негативные проявления при исследовании познавательной деятельности такого ребенка. Представления о потенциальных возможностях детей обычно связаны с невербальной сферой (музыкой, изодетельностью, конструированием).

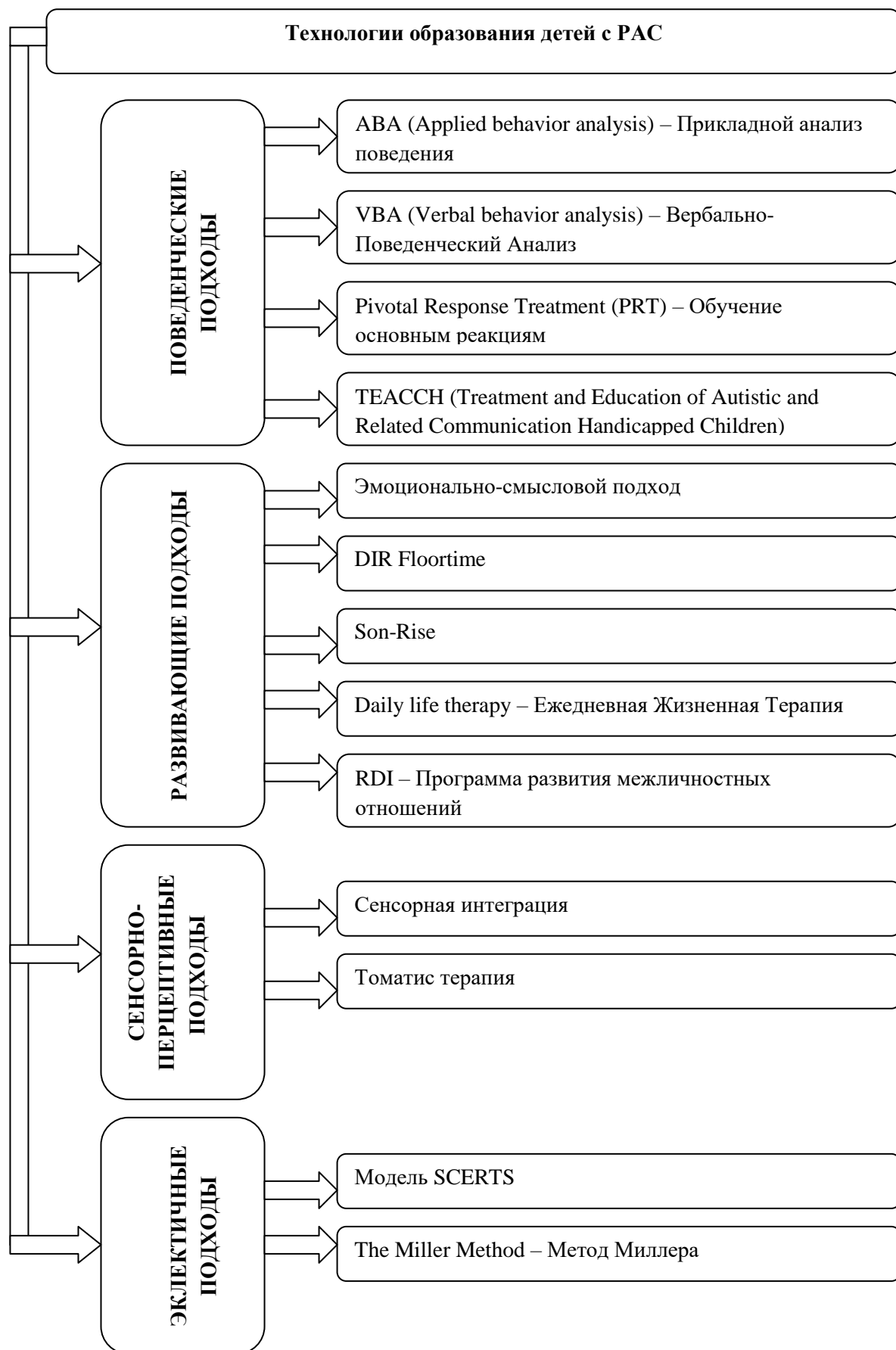
Отмечаются и специфичные особенности эмоционального развития — повышенная ранимость, тревожность, неуверенность в себе, тормозимость, которая как бы «прикрывается» внешней отрешенностью. Специфично и наличие страхов, в том числе конкретных. Часто присутствует страх громкого голоса, внезапного, пусть даже и негромкого звука. Почти всегда наблюдается сверхзависимость от матери, реже от какого-либо другого близко связанного с ним человека. Дети очень привязываются к специалистам, которые с ними занимаются, глубоко переживают прекращение занятий, страдают от этой разлуки, реже — проявляют свою обиду — обходят стороной или делают вид, что не заметили, но делают это неловко и (с эмоциональной точки зрения) наивно. Их можно охарактеризовать, как эмоционально «астеничных», утомляемых даже желанным взаимодействием. Основным радикалом этого варианта отклоняющегося развития следует считать огромные трудности организации продуктивного взаимодействия при одновременном наличии выраженной потребности в общении.

Прогноз дальнейшего развития и адаптации детей *3 й и 4 й групп* будет зависеть от огромного числа не только объективных факторов, но и от собственных ресурсных возможностей ребенка. Большую роль играет подбор эффективной медикаментозной терапии и своевременность начатого лечения. При благоприятных обстоятельствах и оптимально созданных условиях дети могут достаточно успешно закончить среднюю общеобразовательную школу.

Родители таких детей чаще всего претендуют на обучение ребенка в массовой школе.

#### **Часть 4. Технологии обучения детей с расстройствами аутистического спектра**

Технологии образования детей с расстройствами аутистического спектра условно разделяют на четыре группы. Первая – поведенческие, вторая – развивающие, третья – сенсорно-перцептивные и эклектичные. Каждая группа включает несколько моделей работы. Изложенное представлено на рисунке 1.



**Рис.1. Технологии образования детей с расстройствами аутистического спектра**

Раскроем подробнее то, что представлено на рисунке 1.

## Поведенческие подходы

**АВА (*Applied behavior analysis*) – Прикладной анализ поведения** – на текущий момент это интенсивная обучающая программа, которая основывается на поведенческих технологиях и методах обучения. Свое начало он берет из бихевиоризма. (далее цит.по: <https://www.psychologos.ru/articles/view/biheviorizm>) Бихевиоризм (англ. behavior – поведение) в широком понимании - направление в психологии, которое изучает поведение человека и способы влияния на поведение человека в узком понимании, или классический бихевиоризм - бихевиоризм Дж.Уотсона и его школы, исследующий только внешне наблюдаемое поведение и не делающий различия между поведением человека и других животных. Для классического бихевиоризма все психические явления сводятся к реакциям организма, преимущественно двигательным: мышление отождествляется с речедвигательными актами, эмоции - с изменениями внутри организма, сознание принципиально не изучается, как не имеющее поведенческих показателей. Основным механизмом поведения принимается связь стимула и реакции (S->R).

Основной метод классического бихевиоризма - наблюдение и экспериментальное изучение реакций организма в ответ на воздействия окружающей среды с целью выявления доступных математическому описанию корреляций между этими переменными.

Представители: Эдуард Торндайк, Иван Петрович Павлов, Джон Бродес Уотсон, Эдуард Чейс Толмен, Беррес Фредерик Скиннер.

Миссия бихевиоризма - перевести умозрительные фантазии гуманистов на язык научного наблюдения. Бихевиоризм родился как протест против произвольных умозрительных спекуляций исследователей, не определяющих понятия четким, операциональным образом, и объясняющих поведение лишь метафорически, не переводя красивые объяснения на язык четких инструкций: что нужно конкретно сделать, чтобы получить от себя или другого нужное изменение в поведении.

Бихевиоризм стал родоначальником поведенческого подхода в практической психологии, где в центре внимания психолога находится человеческое поведение, а конкретнее «что в поведении есть», «что мы в поведении изменить хотим» и «что для этого конкретно следует сделать». Со временем, однако, возникла необходимость различать бихевиоральный и поведенческий подход. Бихевиоральный подход в практической психологии - подход, реализующий принципы классического бихевиоризма, то есть работающий в первую очередь с внешне видимым, наблюдаемым поведением человека и рассматривающий человека только как объект воздействий в полной аналогии с естественно-научным подходом. Однако поведенческий подход - шире. Он включает в себя не только бихевиоральный, но и когнитивно-бихевиоральный, и личностно-поведенческий подход, где психолог видит в человеке автора как внешнего, так и внутреннего поведения (мыслей и эмоций, выбора той или иной жизненной роли или позиции) - любых действий, автором которых он является и за которые он несет ответственность.

В психотерапии бихевиоральный подход - один из многих часто используемых подходов. На основе бихевиорального подхода и был разработан Прикладной анализ поведения.

(Далее цит. по: <http://autism-aba.blogspot.com>) АВА - это индивидуальная программа обучения, состоящая из комплекса упражнений для развития определенных навыков и для коррекции того или иного нежелательного поведения. Не существует «типичных» АВА программ. Для каждого ребенка цели для обучающей программы выделяются на индивидуальной основе, с учетом количества терапевтических часов, степени вовлечения родителей в обучающий процесс и компетентности АВА-терапевтов, участвующих в процессе обучения. Чаще всего на практике работа АВА терапевтов сосредоточена на обучении ребенка новым навыкам, в то время как родители, включенные в процесс



обучения, продолжают работу терапевта, и помогают ребенку обобщить обученные навыки, а также являются основными посредниками в обучении навыкам самопомощи и гигиены, коррекции нежелательного поведения и обучения навыкам коммуникации.

АВА программа не предназначена только для обучения на дому. Важнейшим компонентом АВА программы является обобщение обученных навыков, поэтому в процессе применения обучающей программы важно не ограничивать АВА работой в одной комнате, а применять обучающие занятия в разнообразных местах и в разнообразных ситуациях. Более того, АВА программа может применяться не только в индивидуальном формате, но и в групповом, а также являться основой инклюзивной программы обучения. АВА сопровождает ребенка в любом виде деятельности, в любой среде, в любое время и в любых условиях.

Практика АВА терапевта не ограничена наличием лицензии или профильного образования. Применять поведенческие методы обучения могут:

- родители ребенка;
- терапевты АВА без профильного образования (студенты, няни, родственники).

Наличие высшего образования необязательно;

- терапевты АВА с профильным образованием (студенты, няни, родственники, обучающиеся либо ранее обучавшиеся по психолого-педагогическим специальностям);
- специалисты психолого-педагогического профиля - коррекционные педагоги, детские психологи, логопеды, дефектологи, и др.

(Далее цит. по: <http://autism-aba.blogspot.com>). Метод АВА в первую очередь сосредотачивается на стратегиях положительного подкрепления, которые представляет собой существенную поддержку детям, испытывающим трудности в обучении или приобретении новых навыков. Также АВА-терапия занимается коррекцией проблемного поведения, которое мешает нормальному функционированию ребенка, посредством процесса, называемого «функциональная оценка поведения».

Принципы и методы анализа поведения эффективно и широко применяются для развития обширного спектра навыков у учащихся не только с особыми образовательными потребностями, но и без особых потребностей.

Остановимся подробнее на некоторых методах АВА-терапии.

**Обучение отдельными блоками.** Данный метод основан на понимании того, что практика помогает ребенку в освоении навыка. Это структурированная терапия, которая использует индивидуальный метод обучения и включает в себя интенсивное обучение специфическому поведению путем его многократного повторения, что особенно важно для детей, которым зачастую требуется больше практики, чтобы овладеть каким-либо навыком. Повторение также способствует укреплению долгосрочной памяти. Конкретная форма поведения (зрительный контакт, внимательность, мытье рук и т.п.) разбивается на простейшие реакции, а затем инструктор систематически делает подсказки и руководит каждой из них в отдельности. Дети получают положительное подкрепление (например, словесная похвала или жетоны, которые можно обменять на игрушки) за проявление целевого поведения.

Случайное обучение (или обучение в натуральной среде) основывается на осознании того, насколько важно придать реальный практический смысл тем навыкам, которые изучает ребенок. Данный метод предполагает обучение навыкам в той среде, в которой они впоследствии будут естественным образом использоваться. Использование натуральной повседневной среды ребенка во время терапии может помочь увеличить обобщение приобретаемых навыков для повседневных ситуаций. В процессе случайного обучения учителя или инструкторы используют естественные возможности для того, чтобы помочь ребенку обучиться речи. Ребенок выбирает какое-либо желаемое им занятие или деятельность, а инструктор следует за инициативой или интересом ребенка. Как только возникает естественная ситуация, к которой ребенок проявляет интерес,

инструктор постепенно дает ребенку подсказки для того, чтобы поощрить его реакции. Подробнее с процедурами случайного обучения можно ознакомиться в нашей статье.

**Обучение опорным навыкам.** Это натуральное, слабоструктурированное вмешательство, которое опирается на естественные возможности для обучения и последующие факторы.

Задачей обучения опорным навыкам является повышение мотивации ребенка посредством добавления в его среду возможностей выбора, понятия очередности и других компонентов, перенаправляя акцент с дефицитных областей навыков на область опорных навыков для самостоятельного функционирования. Четырьмя опорными областями навыков принято считать мотивацию, проявление инициативы, саморегуляцию и способность реагировать на множественные стимулы. Считается, что путем стимуляции развития данных областей навыков можно вызвать улучшение и нецелевых форм поведения.

Методы АВА-терапии оказывают поддержку аутичным детям в таких направлениях:

1. Обучают навыкам, которые замещают проблематичное поведение. Таким образом, ребенок может научиться тому, ЧТО ДЕЛАТЬ, вместо того, чего НЕЛЬЗЯ ДЕЛАТЬ.

2. Увеличивают желательное поведение и уменьшают проявление нежелательного поведения. Например, процедуры усиления поощряют внимательность во время выполнения задания и уменьшают аутоагрессивное или стереотипное поведение.

3. Поддерживают желательное поведение.

4. Изменяют ответ окружающих на поведение ребенка. Некоторые реакции родителей могут непреднамеренно способствовать подкреплению проблематичного поведения.

5. Повышает академические, социальные навыки и навыки самопомощи у ребенка.

6. Повышают способность сосредотачиваться на выполнении задач и увеличивают мотивацию к обучению.

7. Улучшают когнитивные навыки.

8. Обобщают или переносят поведение из одних условий окружающей среды или ситуаций в другие (например, выполнение заданий в комнате для индивидуального обучения со временем переходит в успешное выполнение этих задач в общеобразовательном классе).

Компоненты сильной АВА-программы включают в себя:

- Супервизию. Программы должны разрабатываться и контролироваться сертифицированными поведенческими терапевтами, имеющими опыт работы с аутичными детьми.

- Обучение. Все участники программы должны иметь соответствующий уровень подготовки и поддержки со стороны специалистов на протяжении всей программы.

- Программирование. Программа АВА должна разрабатываться после тщательной оценки уровня развития навыков у конкретного ребенка. Цели программы и задачи по обобщению навыков должны быть определены в сотрудничестве с родителями ребенка и включены в план в обязательном порядке.

- Сбор данных. Данные о прогрессе ребенка в приобретении навыков, а также об изменениях в поведении должны систематически собираться и анализироваться супервизором для дальнейшего планирования программы.

- Обучение семьи. Члены семьи ребенка должны пройти подготовку по обучению и подкреплению навыков ребенка. Они также должны привлекаться к процессу планирования и пересмотра программы.

- Встречи команды терапевтов и членов семьи должны проходить регулярно, для того чтобы обеспечить последовательность в реализации программы, а также в целях обсуждения текущих проблем и прогресса ребенка в обучающей программе.

Вместе с тем, отмечая несомненные успехи метода АВА (Applied behavior analysis) – Прикладной анализ поведения, М.М. Либлинг (ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования») приводит 10 аргументов против этого метода (цит.по: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-20/desjat-argumentov-protiv-aba-terapii>):

1. отработка набора навыков недостаточна для развития аутичного ребенка, он должен развиваться;
2. игнорирует самое важное для развития ребенка дошкольного возраста занятие – игру;
3. она ориентирована только на обучение навыкам, требуя от аутичного ребенка произвольного внимания и поведения, которого у него почти нет;
4. занятия по АВА-программе не могут сочетаться с другими занятиями, необходимыми ребенку с аутизмом;
5. она расценивает как «нежелательные» и стремится убрать, «погасить» многие виды поведения, необходимые для развития аутичного ребенка;
6. она предельно ограничивает возможности развития аутичных детей раннего и дошкольного возраста, а также детей любого возраста с легкими формами аутизма (детей с синдромом Аспергера, детей с РАС, или, по классификации О.С.Никольской, детей с 3-й и 4-й формами синдрома);
7. она использует методику PECS для отработки навыков коммуникации у дошкольников, что препятствует появлению и развитию речи в этом возрасте;
8. навыки, отработанные с помощью АВА-программы, чаще всего не переносятся в другую ситуацию, что говорит об их механическом, неосмысленном усвоении;
9. она закрепляет присущую аутичному ребенку стереотипность поведения;
10. АВА-терапия не является «единственного научно доказанного методом коррекции аутизма.

#### ***VBA (Verbal behavior analysis) – Вербально-Поведенческий Анализ***

The Verbal Behavior Approach, VBA - Вербально-поведенческий подход построен на исследованиях, относящихся к сфере прикладного анализа поведения, и теорию бихевиориста Б.Ф. Скиннера. История Вербальной Поведенческой Терапии начинается с публикации Б.Скиннером книги «Вербальное поведение» в 1957 году, где он описывал свой функциональный анализ речи. Вербальный анализ поведения, или VBA, является стратегией языкового вмешательства, основанной на работе Б. Ф. Скиннера. Американский психолог, социальный философ и изобретатель, Скиннер был ведущей фигурой в области психологии, известной как бихевиоризм. Эта школа психологии основана на «вере в то, что поведение можно измерить, обучить и изменить», согласно «Психологии сегодня».

Имея это в виду, словесный анализ поведения может быть мощным подходом к решению языковых дефицитов детей в спектре аутизма. В 1970-ых годах поведенческие аналитики Винсент Карбон, Марк Сандберг и Джеймс Партингтон начали работу над адаптацией подхода Скиннера и созданием на его основе Вербальной Поведенческой Терапии. Начиная с 1982 года Ассоциация Международного Поведенческого Анализа выпускает ежегодный, рецензируемый специалистами этой области, журнал Анализ Вербального Поведения. Вербальный анализ поведения (Verbal Behaviour Analysis, далее VBA) - это метод оценки и измерения того, что люди говорят друг другу во время переговоров и во время любой другой вербальной коммуникации, основанный на исследовании переговоров Huthwaite International (ч.1, ч.2). Основная цель VBA - получить полезную измеримую обратную связь.

Множество небольших исследований подтвердили эффективность Вербальной Поведенческой Терапии для детей. Однако, обзор научной литературы, проведенный в 2006 году, показал, что существует необходимость в проведении большего числа исследований для подтверждения эффективности данного подхода и определения того,

кто может получить наибольшую пользу от него (цит. по: <http://autism-aba.blogspot.com/2013/09/verbal-behavior-therapy.html>).

***VBA развивает способность ребенка учиться функциональной речи.***

С точки зрения подхода VBA экспрессивная сторона речи включает:

1. Навык выражения просьбы, который является наиболее важным навыком, т.к. его предваряет мотивация, а в итоге ребенок получает, желаемое.

2. Навык обозначения предметов: назвать то, что ребенок видит, слышит, обоняет, осязает, вкус чего чувствует.

3. Подражательный навык - повторить услышанные слов (эхо).

4. Интравербальный навык - это умение отвечать на вопросы.

Четыре основных вербальных навыка (операнта) формируют экспрессивную сторону речи.

Также, вербально-поведенческий подход рассматривает невербальные навыки ребенка.

Обучение начинается, с освоения навыка выражения просьбы.

Вербальная поведенческая терапия обучает индивиду навыкам коммуникации, используя принципы Прикладного Анализа Поведения и теорию ученого-бихевиориста Б.Ф. Скиннера. По своей сущности, вербальная поведенческая терапия мотивирует ребенка, подростка или взрослого к обучению речи посредством связывания слов с их смыслом или целевым предназначением. Учащийся обучается тому, что слова могут помогать получать доступ к желаемым объектам или другим результатам.

В рамках данной технологии специалисты стараются не сосредотачиваться на «ярлыках», кошка, машина и т.п.... Вместо этого обучающийся учится тому, как использовать речь для обращения с просьбой и выражения своих мыслей. Другими словами, данное вмешательство основывается на понимании того, почему мы используем слова.

В своей книге «Вербальное поведение» Б.Скиннер классифицировал речь на различные типы, или «вербальные действия». Каждое из таких вербальных действий имеет свою функцию. Вербальная поведенческая терапия акцентирует свое внимание на четырех из них, а именно:

Просьба. Пример: «Печенье», чтобы попросить печенье.

Такт. Комментарий, который используется для того, чтобы поделиться пережитым опытом или привлечь внимание.

Пример: «Самолет», чтобы указать на самолет.

Интравербальное действие. Слово, используемое для ответа на вопрос или какой-либо иной реакции. Пример: «В какую школу ты ходишь?» - «В начальную школу Касл Парк».

Эхо. Слово, которое было повторено, (звукоподражание). Пример: «Печенье?» - «Печенье!» (имеет большое значение, поскольку учащийся должен уметь имитировать для того, чтобы учиться).

Вербальная поведенческая терапия начинается с обучения манд-реакциям, или просьбам, в качестве самого основного типа речи. Например, человек с аутизмом обучается тому, что произнесение слова «печенье» может привести к получению печенья. Немедленно после того, как учащийся обратится с этой просьбой, терапевт усиливает урок, повторяя слово «печенье» и предоставляя ребенку тот объект, о котором он попросил. Затем терапевт снова использует это слово в таком же или подобном контексте.

Важно понимать, что учащемуся не обязательно произносить именно это слово для того, чтобы получить желаемый объект. В самом начале ему необходимо просто просигнализировать о своей просьбе любым доступным ему способом. Указывание пальцем на желаемый объект – это уже хорошее начало.

Это помогает учащемуся понять, что коммуникация продуцирует положительные результаты. Терапевт, основываясь на этом понимании, помогает учащемуся

сформировать его коммуникационные навыки в направлении непосредственно произнесения или демонстрации жестами необходимого слова.

Важно отметить, что вербальная поведенческая терапия использует «обучение без ошибок». Терапевт предоставляет немедленные и частые подсказки для того, чтобы улучшить коммуникацию учащегося. Данные подсказки как можно скорее делаются менее навязчивыми и менее заметными, вплоть до того момента, когда учащийся перестанет в них нуждаться. В качестве примера возьмем учащегося, который хочет печенья. Терапевт может держать печенье перед глазами у учащегося и сказать «печенье», чтобы дать ребенку подсказку к реакции. Затем терапевт покажет печенье и произнесет звук «п», чтобы дать еще одну подсказку к реакции. Потом терапевт может просто держать печенье в поле зрения у ребенка и дожидаться реакции. Конечной целью для данного примера является продуцирование учащимся слова «печенье», когда он хочет печенья, без каких-либо подсказок.

В ходе типичной сессии вербальной поведенческой терапии учитель задает серию вопросов, которые сочетают в себе простые и сложные просьбы. Это повышает частоты успешных реакций и снижает уровень фрустрации. Идеально, если учитель использует различные ситуации и инструкции таким образом, чтобы они учитывали и охватывали интересы учащегося.

Большинство программ включают как минимум от одного до трех часов терапии еженедельно. Более интенсивные программы могут включать и большее количество часов. Кроме того, инструктор обучает родителей и других людей, осуществляющих непосредственный уход за ребенком, использованию вербально-поведенческих принципов во всех сферах повседневной жизнедеятельности учащегося.

Вербальная Поведенческая Терапия может помочь как маленьким детям, которые только начинают обучаться речи, так и более взрослым учащимся с задержкой речи или речевыми нарушениями. Она также помогает многим детям и взрослым, которые используют язык жестов, визуальную поддержку или другие формы вспомогательной коммуникации.

Категории и критерии в VBA. В методе VBA для оценки высказываний и поведения используются определенные категории. Они могут быть простыми, например «задавать вопросы» или «предоставлять информацию», или более сложными, как например, в переговорах: «выражение несогласия» или «поиск предложений». Каждая категория соответствует пяти критериям:

- категория понятна и однозначна для восприятия;
- категория даже частично не пересекается с другими категориями по смыслу;
- обученный аналитик способен распознавать категорию в 100% случаев;
- категория не может быть обязательной (каждый участник использует или не использует категорию, с частотой, которую определяет сам);
- категория взаимосвязана с эффективностью (использование категории может вести к лучшему или худшему результату).

Например, категория «задавать вопросы» соответствует всем пяти критериям.

VBA обеспечивает надежную измеримую модель успешного поведения. Этот метод позволяет выбрать категории, по которым можно оценивать эффективность коммуникации между людьми не только в переговорах и продажах, но и в командной работе или во время совещаний. Наблюдая реальные ситуации и применяя метод VBA, можно определить навыки, используемые эффективными менеджерами, переговорщиками, продавцами и руководителями.

VBA показывает сильные и слабые стороны в текущей ситуации в реальном времени. Это помогает сосредоточиться на тех областях, которые нужно развить или улучшить в данный момент во время тренинга. Результаты VBA отражают то, как меняется ваш исходный профиль, полученный во время оценки в начале тренинга, в течение всего обучения.

Применение VBA способствует развитию навыков в нужном направлении. Поскольку экономическая эффективность обучения связана как со скоростью обучения, так и с последующей эффективностью обученного сотрудника, важно, чтобы необходимые навыки были правильно определены и разрабатывались с самого начала (цит.по: <https://ideasea.ru/about/vba.php>).

Аутизм - это расстройство развития, которое мешает детям и взрослым, у которых есть условие, общаться и взаимодействовать с другими. Но Скиннер утверждал, что язык - это изученное поведение, опосредованное другими. Он ввел термины «манд», «такт» и «интравербальный», чтобы описать три различных типа речевого поведения.

Определение условий. «Мандинг» является «требовательным» или «командующим» другими для желаемых объектов или действий. «Tacting» - это идентификация и наименование объектов, а «intraverbals» - это высказывания (язык), опосредованные другим языком, часто называемые «прагматиками» речевыми и языковыми патологами.

При использовании VBA терапевт сидит с отдельным ребенком и представляет предпочтительные предметы. Ребенок получит предпочтительный предмет, когда он или она подражает терапевту и устанавливает или запрашивает предмет. Терапевт попросит ребенка дать несколько ответов, часто в быстрой последовательности, известных как «массовые испытания» или «обучение в рамках отдельных испытаний». Терапевт будет опираться на успех, заставляя ребенка выбирать из более чем одного предпочтительного элемента, требуя более четких или более слышимых приближений слова, чтобы получить предпочтительный элемент (называемый формированием) и смешивая его с другими предпочтительными видами деятельности.

Этот первый шаг делается, как только ребенок продемонстрировал успехи в обучении, особенно в выражениях, когда терапевт продвигается вперед в тактировании. Когда ребенок преуспевает в изучении и именовании знакомых объектов, терапевт будет опираться на это с помощью «интравербалов», именующих отношения.

Например, терапевт спросит: «Джереми, где шляпа?» Затем ребенок ответит: «Шляпа под стулом». Терапевт поможет ребенку обобщить эти устные навыки в различных ситуациях, например, в школе, на публике и дома с родителями или опекунами.

Чем VBA отличается от АВА

На веб-сайте MyAutismClinic говорится, что АВА и VBA, хотя и связаны, но не совпадают. В чем разница между двумя?

«АВА - это наука, которая использует такие принципы поведения, как подкрепление, угасание, наказание, контроль над стимулами, мотивация для обучения новому поведению, изменения и / или прекращения неадаптивного поведения», - говорится на сайте MyAutismClinic. «Словесное поведение или VB - это просто применение этих научных принципов к языку».

На сайте говорится, что некоторые люди считают, что АВА более эффективен, чем VBA, но это заблуждение. «Хорошо обученный профессионал должен использовать принципы АВА во всех областях развития ребенка, включая язык», - сообщает MyAutismClinic. VBA - это просто комплексный АВА-подход к языку (цит.по: <https://ru.lifehackk.com/98-verbal-behavior-analysis-3111283-4769>).

### ***Pivotal Response Treatment (PRT) – Обучение основным реакциям***

В одной из наших предыдущих публикаций мы уже сообщали о том, что проанализировав данные при помощи функциональной магнитно-резонансной томографии (МРТ) до и после проведения исследования, команда ученых обнаружила положительные изменения в мозговой деятельности у детей с аутизмом, которые получали особый тип поведенческой терапии под названием Обучение опорным/ключевым навыкам (PRT).

Предварительные результаты нового исследования показывают, что PRT улучшает не только работу мозга, но социально-коммуникативные навыки у детей с аутизмом.

Первые результаты предварительного исследования, посвященного методу обучения опорных навыков, предполагают, что его использование в работе с аутичными детьми младшего возраста улучшает реагирование мозга на социальные сигналы. Повышение активности мозга соответствовало улучшению социальных навыков у детей.

Кевин Пелфри, кандидат наук, и его коллеги из Центра Исследования ребенка Йельского Университета представили результаты своего исследования на Международном совещании по изучению аутизма (IMFAR).

Исследователи наблюдали шестерых детей в возрасте от 4 до 6 лет, каждый из которых завершил четырехмесячный курс PRT. До и после лечения дети прошли неинвазивное сканирование мозга. В частности, исследователи использовали МРТ для отслеживания активности в частях мозга, связанных с общительностью и социальностью.

Во время сканирования дети наблюдали за движущимися огнями. Некоторые из этих огней двигались в случайном порядке, другие же перемещались по траектории движений человека.

Исследователи создали модели движения людей, засняв на видео перемещения человека в темной комнате с закрепленными на основных суставах светодиодами. (См. изображение слева). Предыдущие исследования показали, что такой тип движений активирует у людей с типичным развитием «социальные» участки мозга. Люди с аутизмом, как правило, напротив демонстрируют небольшое различие в реакциях головного мозга на движения случайного характера и движения человека.

После 4 месяцев PRT дети реагировали на модели человеческих движений со значительно более высокой активностью в той области мозга, которая отвечает за обработку социальных сигналов. Дети также показали значительные достижения в социальных и коммуникативных навыках. Эти исследователи оценивали изменения в уровне развития навыков с использованием широко распространенных поведенческих чеклистов, применяемых при работе с аутичными детьми.

Обучение ключевым/опорным навыкам является одной из форм лечения аутизма, основанного на методах прикладного поведенческого анализа. PRT-терапевты взаимодействуют с детьми в игровой среде. Во время игры они поощряют значимое социальное поведение, или «опорные реакции». Ряд исследований показал эффективность PRT в формировании новых социальных и коммуникативных навыков.

Раннее вмешательство и улучшение функции мозга. В прошлом году крупное рандомизированное и контролируемое исследование Ранней Денверской Модели предоставило первое научное доказательство тому, что раннее вмешательство при аутизме может улучшить функцию мозга.

«Данное исследование представляет интерес в основном по двум причинам», - комментирует Дж. Доусон, главный научный сотрудник организации Autism Speaks. «Во-первых, оно предполагает, что раннее вмешательство на самом деле может изменить ход развития мозга у детей с аутизмом. Во-вторых, оно предполагает, что сканирование мозга может помочь предсказать, кто получит пользу от данной терапии, а также обеспечивает объективную оценку ее преимуществ» (цит.по: <http://autism-aba.blogspot.com/2013/06/pivotal-response-training.html>).

«Pivotal Responce Treatment (PRT)-обучение основным/ключевым навыкам/реакциям Разработана Dr Lynn and Robert Koegle PRT направлена на развитие мотивации, социальной инициативы, умению реагировать на несколько сигналов, самоуправление. Способствует в дальнейшем облегчению восприятия учебной информации. Основная цель PRT - развивать мотивацию у ребенка с РАС реагировать на сигналы и социальные взаимодействия, которые могут заменить ненадлежащее или атипичное поведение. PRT отличается от некоторых других методов АВА, потому что

основное внимание уделяется улучшению дефицита развития, а не ориентации на конкретные поведения. Родителей учат предлагать терапию в естественной среде ребенка. Естественные и целевые системы вознаграждения помогают родителям реализовать их со своим ребенком. РРТ-терапевты взаимодействуют с детьми в игровой среде. Во время игры взрослый поощряет значимое социальное поведение. Поощрение всегда связано с логикой ситуации. Например, на вопрос "какого цвета?" ребёнок ответил "жёлтый", в качестве поощрения он получает жёлтый карандаш или фломастер, которым может порисовать. Эта терапия успешно применяется для работы с дошкольниками и младшими школьниками. Подходит для лиц с тяжелой степенью аутизма. Д-ра. Роберт и Линн Когель из Калифорнийского университета, Санта-Барбара, являются разработчиками Pivotal Response Treatment. За последние 30 лет Когель, их аспиранты и их коллеги опубликовали более 200 научных статей в рецензируемых журналах, которые поддерживают эффективность РРТ, и написали более 30 книг и руководств. РРТ зарегистрирован Национальным исследовательским советом как одна из десяти модельных программ для аутизма и является одной из четырех научно обоснованных практик для вмешательства аутистов в США (Simpson, 2005).» (цит. по: <https://infourok.ru/psihologicheskaya-klassifikaciya-detskogo-autizma-i-obzor-podhodov-k-ego-korrekcii-3585263.html>).

### ***TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children)***

«ТЕАССН - программа, позволяющая обучать детей с аутизмом и детей с особыми потребностями. Автор: Эрик Шоплер (Eric Schopler) ТЕАССН - методика с доказанной эффективностью. Структурированное обучение с особым вниманием к среде. Основные цели обучения:

1. Максимально развить независимость ребенка.
2. Помочь ребенку эффективно взаимодействовать с другими
3. Увеличивать и развивать интеллектуальные навыки, школьные умения и индивидуальные способности
4. Стимулировать генерализацию навыков (все новые навыки ребенок мог максимально часто и эффективно использовать в разных ситуациях дома, в саду, школе).
5. Развивать чувство себя, понимание себя (развитие эмоциональной сферы) Работа с детьми идёт по следующим сферам: имитация; восприятие; крупная моторика; мелкая моторика; координация глаз и рук; элементарная познавательная деятельность; речь; самообслуживание; социальные отношения. Основная возрастная группа: 3 - 14 л. (с речевым развитием, соответствующим 5-летнему возрасту)» (цит.по: <https://infourok.ru/psihologicheskaya-klassifikaciya-detskogo-autizma-i-obzor-podhodov-k-ego-korrekcii-3585263.html>).

Среди современных методик структурированного оперантного обучения людей с нарушениями аутистического спектра наиболее известными и эффективными являются две: обучение на основе поведенческой терапии (АВА) и ТЕАССН (ТИЧ) терапия.

Аббревиатура ТЕАССН расшифровывается как Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped Children (англ. – лечение и образование детей с аутизмом и расстройствами коммуникационной сферы).

Смысл ТЕАССН-терапии как обучающего оперантного метода заключается в помощи человеку с РАС установить ассоциативные связи между собственными действиями и результатами этих действий.

Желаемый результат достигается путем обучения аутиста различным социально-бытовым навыкам с помощью регулярной отработки их отдельных элементов (структурирования). Затем освоенные элементы объединяются в «целые» навыки. Таким образом, благодаря ТИЧ-терапии аутичный человек может самостоятельно предпринимать адекватные действия для достижения тех или иных целей, что



значительно упрощает его повседневную жизнь и способствует максимальной социальной интеграции.

В первую очередь, ТИЧ-программа сориентирована на детей с отклонениями общего развития, а также с проблемами понимания при общении с другими людьми в результате РАС, УО либо иных состояний, провоцирующих ЗПРР – задержку психоречевого развития.

За годы существования системы ТЕАССН были сформированы три основных принципа разработки индивидуальных развивающих программ:

- исследования психологического развития, охватывающие имеющиеся у пациента навыки и их недостатки в различных функциональных областях;
- создание на базе проведенных исследований стратегий развития, предполагающих не только краткосрочные, но и долгосрочные цели воспитания и лечения;
- разработка индивидуальных развивающих программ, включающих в себя тренировочные задания и упражнения, соответствующие уровню каждого пациента и целям, которые планируется достичь.

В каждом отдельном случае ТЕАССН-программа обучения для детей с РДА и прочими особенностями развития может быть скорректирована в зависимости от возраста ребенка и других значимых факторов.

### **Основные компоненты структурированного обучения**

Программа ТЕАССН для детей-аутистов и детей с иными проявлениями ЗПРР базируется на особой организации учебы – структурированном обучении. При данном виде обучения в полной мере учитываются все индивидуальные особенности учащихся, а также создаются специфические условия, в которых и проходит обучение.

Полноценное и эффективное обучение по системе ТЕАССН невозможно без трех основных составляющих – структурированного пространства, визуального расписания и соответствующих компонентов учебного процесса. Для того, чтоб терапия дала максимальные результаты, важно использовать все современные методы обследования детей с аутизмом перед составлением программы.

### **Структурированное пространство**

Этим термином обозначается разделение физической, учебной, игровой и релаксационной сред на отдельные зоны-структуры с определенным расположением мебели и обучающих материалов. Структурированный подход ТЕАССН к организации пространства обеспечивает:

- комфорт пребывания учащихся с РАС и прочими особенностями в учебных помещениях;
- понимание учащимися предназначения и четко видимых границ каждой отдельной зоны;
- сведение к минимуму различных отвлекающих факторов (каждый сектор предназначен для определенного времяпровождения, и в нем находятся только необходимые для этого предметы).

Структурирование пространства применяется во всех помещениях (класс, спальня, спортзал, раздевалка, игровая площадка и т. д.). Выделяются специальные места для получения заданий, одиночных и групповых работ, взаимодействия педагога с учащимся один на один, игр. Также рекомендуется организовать отдельную «зону покоя» для случаев психоэмоциональных срывов или истерик у кого-либо из учащихся.

Общие показатели эффективной организации структурированного пространства таковы:

- помещения разделены на секторы, каждый из которых предназначен для определенного вида деятельности;
- пространственные зоны наглядно разграничены и обозначены предметами мебели, разграничивающими перегородками, стрелками, изображениями, разноцветной

липкой лентой для пола, ковриками и другими понятными детям «визуальными подсказками»;

- пространство постоянно, т. е. в нем длительное время не происходит никаких визуальных изменений. В случае же необходимости внесения изменений, об этом нужно проинформировать учащихся в доступной для них форме;
- зона отдыха и все игрушки в ней всегда находятся в открытом доступе;
- рабочие зоны организованы рационально и удобно для учащихся;
- учебные материалы, пособия и предметы расположены на рабочих местах упорядочено и аккуратно.

Такая технология пространственной организации помогает детям понять:

- где находятся начало и конец каждой зоны;
- что происходит в конкретном секторе, для чего он предназначен;
- как можно легко попасть в тот или иной сектор.

Все это существенно облегчает восприятие пространства детей с аутизмом, поскольку они, в отличие от нейротипичных детей, не всегда способны сегментировать пространство на интуитивном уровне. По этой причине им бывает трудно сориентироваться в «одноликом» помещении, что провоцирует психологический дискомфорт, тревогу, раздражение, агрессию и другие симптомы деструктивного поведения.

### **Визуальное расписание**

Визуальным расписанием (ВР) называется невербальный способ наглядно «рассказать» ребенку о событиях, которые должны произойти, с четким описанием порядка этих событий. Обучающая программа ТЕАССН для детей-аутистов использует визуальные расписания для следующих целей:

- рациональная организация времени учащихся;
- помощь в преодолении сложностей, связанных с трудностями запоминания последовательностей;
- помощь в понимании требований педагога;
- снижение уровня тревожности и, как следствие, частоты поведенческих проблем. Это достигается благодаря высокой предсказуемости всего происходящего, ведь тревогу и психологический дискомфорт у аутистов часто вызывают именно незапланированные ситуации.

ВР создает понятный контекст для любой ситуации, ненавязчиво подсказывая ребенку, что должно происходить в данный момент, а что после. Такой подход помогает ученику спокойно сконцентрировать внимание на текущем задании, а затем самостоятельно перейти к следующему, направившись в другую зону.

Визуальные расписания могут создаваться в различных форматах, а выбор подходящего формата зависит от того, сколько лет учащемуся, каковы имеющиеся у него проявления РАС и полезные навыки, чему необходимо его научить и т. д. Широко распространены следующие виды визуальных расписаний:

- предметное, основанное на закреплении смысловой цепочки «предмет – действие». Самое подходящее ВР для учащихся, еще не умеющих или не желающих говорить, и не поддерживающих вербальный контакт. Расписание составляется из ряда предметов, ассоциирующихся с выполнением каких-либо определенных действий: «белая тарелка – завтрак», «карандаш – рисование», «красный мяч – игры на улице», «синяя машинка – игры дома», «белая майка – визит врача», «голубая тарелка – обед» и т. д.;
- ВР из фотографий или графических изображений с необходимыми действиями. Ребенку последовательно даются распечатанные картинки и он выполняет содержащиеся на них «визуальные указания». Изображения также можно разместить в виде цепочки, переворачивая их по мере выполнения или помещая в конверт;
- написанное ВР. Подходит для учащихся, умеющих читать, или находящихся в процессе обучения чтению (в этом случае надписи комбинируются с картинками).

Каждый пункт в таком ВР должен быть кратким и понятным: «Урок», «Игры», «Обед», «Прогулка», «Магазин» и т. д. Необходимый порядок действий может быть оформлен в виде списка, из которого задачи вычеркиваются по мере их выполнения либо стираются с доски, а также в виде отдельных карточек.

Любое из перечисленных расписаний должно быть четко оформлено в какой-либо определенной модификации: слева направо, сверху вниз, карточками в файлах, подшитых в папку для перелистывания или сложенных в стопку и перекладываемых в специальную коробку по мере выполнения действий и т. д.

Визуализированные расписания можно использовать везде (класс, спортзал, спальня и др.). Применение ВР является для аутиста чрезвычайно важным навыком, ведь оно помогает ему не зависеть от других людей, самостоятельно выполняя последовательность различных необходимых действий.

### **Компоненты процесса обучения**

Обучающая ТЕАССН-программа с аутистами и учащимися с прочими психоэмоциональными потребностями подразумевает максимальную доходчивость и наглядность всего процесса учебы. Поэтому обучение по методике ТИЧ разработано на основании двух главных компонентов – системы презентации задания и визуальной структуры.

Система презентации задания (СПЗ) – это способ систематизированной подачи задач и учебных материалов таким образом, чтобы ребенок обучался работать без посторонней помощи. Различные СПЗ могут быть применены по отношению к задачам любых типов (школьные уроки, повседневные бытовые навыки, развлечения). Но, вне зависимости от характера задач, СПЗ должна давать четкие ответы на такие вопросы:

1. что именно я должен сделать, в чем состоит задача? Например, сортировка игрушек по размеру или цветам, решение арифметических примеров, чистка зубов, приготовление бутерброда и т. д.;

2. какой объем работы, которую нужно выполнить? Следует дать учащемуся четкое визуальное представление об объеме задачи. Например, если нужно вырезать пять картинок из пяти листов бумаги, то нужно дать ученику именно пять листов с картинкой (а не целую стопку, в надежде, что он сам отсчитает необходимые пять). Увидев пачку листов, аутичный ребенок может встревожиться из-за непонимания, сколько конкретно картинок он должен вырезать – ведь при аутизме в первую очередь обрабатывается зрительная информация;

3. когда я закончу выполнение этого задания? Учащийся должен самостоятельно осознать, что работа выполнена. Иногда это понятно из самой задачи, а в некоторых случаях можно применить таймер или цветовой сигнал (например, на странице с арифметическими примерами провести красную черту, указывающую на окончание сегодняшней работы).

4. что будет дальше? Учащийся должен быть мотивирован успешно завершить текущую задачу. Мотивация эффективно вызывается подкреплением, особенно материальным – например, переходом к любимому виду деятельности или каким-либо поощрением, которые нравятся ребенку. Иногда мотивация может быть основана на том, что ученику просто хочется закончить занятие.

Визуальная структура заданий базируется на визуальных опорных сигналах, позволяющих ученику приступать к заданию без каких-либо подсказок со стороны педагога. Такой подход создает благоприятные условия для самостоятельной работы ребенка.

Аутичные учащиеся иногда испытывают определенные проблемы при обработке информации самоочевидной для нейротипичных людей. Поэтому для продуктивного сосредоточения ученика на задании в основные виды повседневных и учебных задач должны быть включены такие элементы:

1. визуальная инструкция (ВИ) – наглядные руководства, помогающие учащемуся предпринять в определенной последовательности шаги, необходимые для выполнения задания. Виды ВИ многообразны: рисунки, письменные расписания, образцы завершенных аналогичных задач и т. д.;

2. визуальная организация (ВО) – уже упоминавшаяся минимизация отвлекающих факторов при организации пространства. В рамках ВО можно использовать отдельные коробки для каждого типа учебных пособий, цветные коврики и ленты для разграничения зон, предназначенных для разных видов деятельности и т. д. Четкое зонирование может быть применено и как часть некоторых заданий – например, цветной клейкой лентой можно «очертить» участок пола, который учащийся должен подмести;

3. визуальная четкость (ВЧ) – подчеркивание наиболее важной информации. Основные понятия в процессе обучения, фрагменты инструкций, ключевые учебные материалы должны бросаться в глаза, подсказывая учащемуся, на каких элементах необходимо сконцентрировать внимание. Эти элементы можно выделять разными цветами, изображениями, буквами, цифрами. Самый базовый уровень ВЧ предполагает наличие на рабочем месте учащегося только те материалы, которые понадобятся ему при выполнении конкретной работы. Для визуальной четкости ориентирования в пространстве можно использовать цветовые сигналы – например, каждый учащийся получает «свой» цвет, которым отмечено его рабочее место, личный шкаф, кровать и т. д.

Структурированное обучение по системе ТИЧ приносит наиболее ощутимые результаты, когда комбинируется с другими видами коррекции – в первую очередь, с АВА-терапией.

*(Далее цит. по: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-26/emocjonalno-smyslovoj-podxod-k-korrekczii-rasstrojstv-autisticheskogo-spektra>).*

**ТЕАССН-программа** направлена на создание для аутичных людей таких внешних условий, при которых можно достичь максимальной самостоятельности без ущерба качеству жизни и наиболее адекватно интегрироваться в социум.

#### **ТЕАССН-методика**

Методика ТЕАССН разработана для достижения таких целей, как:

1. развитие максимальной самостоятельности. Разработка индивидуальных программ занятий проводится с акцентом на независимую деятельность учащегося (для этого и используется система визуальных «подсказок»), а сами задачи подбираются с учетом уровня развития ребенка;

2. помощь в налаживании эффективного контакта с другими людьми. Большое внимание в программах ТЕАССН уделяется развитию коммуникативных навыков (общение, игры) социально приемлемого уровня. Учащиеся контактируют не только непосредственно с педагогом, но и между собой, для чего разработаны специальные групповые задания;

3. развитие интеллекта, школьных навыков и индивидуальных талантов ребенка. В рамках ТЕАССН-программы существуют задания для отработки умения читать, писать, считать, ориентироваться во времени и пространстве и т. д.;

4. стимулирование навыков, наиболее часто используемых в повседневной жизни (дом, детский сад, школа). Крайне важно, чтобы новые умения использовались учащимся не только во время ТЕАССН-занятий, но и во всех остальных ситуациях. Для достижения этой цели очень важно участие в процессе родителей, которые должны отрабатывать с ребенком приобретенные им новые навыки;

5. развитие у ребенка понимания собственной личности, «чувства себя». Методика ТЕАССН включает в себя задания, направленные на стимулирование эмоциональных способностей учащегося. Такие задания помогают детям не только лучше понимать себя, свои ощущения и желания, но и осознавать, что их желания не всегда совпадают с желаниями других.

### **Что включает в себя ТЕАССН-программа?**

В программу ТЕАССН включены различные упражнения для развития у детей с аутизмом и другими психоэмоциональными особенностями полезных умений и навыков – общения, самообслуживания, академических знаний (счет, чтение, правописание).

Программа базируется на идее структурированного обучения в структурированном пространстве, в каждой из зон которого дети обучаются определенным навыкам. Для быстрого и качественного усвоения новых знаний используются визуальные подсказки и индивидуальные расписания.

Все упражнения в системе ТЕАССН разработаны так, чтобы развивая какой-либо навык, учащийся мог одновременно использовать и свои способности из других областей. Например, разрабатывая координацию движений путем сортировки предметов по какому-либо признаку, ребенок также тренирует визуальное восприятие и т. д.

### **Как определяется программа обучения?**

Разработка индивидуальной ТЕАССН-программы базируется на предварительном исследовании целого ряда факторов: подходящего для ребенка формата обучения, первоочередных потребностей развития, сильных и слабых сторон, возраста будущего учащегося и т. д. На основании собранной информации формируется наиболее эффективный учебный план. При этом родители учащегося получают необходимые консультации для поддержания учебного процесса и в домашних условиях.

### **Какое участие принимают родители в программе?**

Роль родителей в программе трудно переоценить, поскольку успехи ребенка в обучении зависят от их участия не менее, чем от участия педагога. Для наиболее эффективной работы родители должны посещать специальные родительские встречи, где психолог обучает их правильным стратегиям развития ребенка в домашних условиях. Эти «домашние задания» фиксируются родителями в дневнике наблюдений за ребенком, чтобы проследить динамику его развития. Именно родители, постоянно принимающие участие в процессе обучения, обычно становятся первыми свидетелями явных успехов малыша.

При полноценной родительской помощи учащийся ТЕАССН-группы сможет реализовывать приобретенные навыки дома, в наиболее привычных и комфортных условиях, чтобы затем успешно использовать новые умения вне учебного кабинета или собственной комнаты.

### **Задания по программе ТЕАССН**

Все задания в рамках методики ТЕАССН предполагают корректирующее влияние в девяти функциональных сферах: крупной и мелкой моторике учащихся, координировании работы рук и глаз, имитации, сенсорике (восприятии), способности к познанию, речевых навыках, социальном взаимодействии и самообслуживании.

#### **Упражнения**

Выбор упражнений зависит от необходимости разработки той или иной функциональной сферы либо нескольких сфер, например:

- имитация: подражание различным звукам, а также действиям, с помощью которых они вызваны и т. д.;
- восприятие: поиск спрятанных игрушек или лакомств под небольшим платком или перевернутой чашкой, слежение взглядом за движением предметов, реагирование на звон колокольчика и т. д.;
- познавательная деятельность: реагирование на свое имя, указание на определенные предметы по просьбе педагога, приход и уход по просьбе, систематизация предметов, подбор предметов, соответствующих их изображениям и т. д.

Каждые полгода проводится диагностика, фиксирующая результаты проведенной работы. Уровень усвоения программы оценивается количественным и качественным анализом (анализируется посещаемость, успехи в выполнении заданий, сравниваются изначальные и текущие навыки и т. д.) (цит.по: <https://aba-kurs.com/teacch-terapiya/>).

Мы убеждены, что психологическая помощь детям с аутизмом не может сосредотачиваться и исчерпываться развитием отдельных психических функций, нейропсихологической работой по улучшению сенсомоторной координации, купированием сенсорных и поведенческих проблем или тренингом навыков необходимых для коммуникации и социальной адаптации. Все эти направления психологической и педагогической помощи могут быть полезны такому ребенку, но вне работы по нормализации развития аффективной сферы продвижение в них блокируется, и успехи будут крайне ограничены. Дело в том, что в условиях искаженного развития ребенок не сможет самостоятельно ими воспользоваться для решения жизненных задач в реальной, а не в искусственно контролируемой учебной ситуации.

Аффективная сфера рассматривается нами как система смыслов, направляющих развитие взаимоотношений человека с самим собой и с окружающим миром. При аутизме система смыслов выстраивается более как система защиты, и это становится причиной искажения психического развития ребенка. Для помощи такому ребенку в формировании более активной и конструктивной позиции в отношении с миром, вне которой нормализация его развития невозможна, нами разрабатывается и используется эмоционально-смысловой подход.

Смысловой, потому что основная задача – накопление и осмысленное упорядочивание индивидуального аффективного опыта ребенка, такого, который сможет стать опорой для развития активных и дифференцированных отношений с окружением. Эмоциональный, потому что при этом основное средство помощи ребенку – это совместное проживание и эмоциональное осмысление происходящего. Таким образом, теоретической основой нашей работы является традиционное для отечественной психологии понимание, что изначально возникающая психическая общность младенца и близкого взрослого «пра-мы» (по Л.С. Выготскому) является исходным пунктом и источником нормального развития любого ребенка, как мы считаем, и аутичного. При всей трудности установления эмоционального контакта потребность в нем у детей с аутизмом существует, и наш многолетний опыт работы показывает, что при понимании специфики нарушения психического развития при аутизме, эта задача достаточно надежно решается специалистом.

### **Определение специфики нарушения психического развития при аутизме**

Эмоционально-смысловой подход основан на исследованиях, выявивших специфику психического дизонтогенеза при аутизме. Известно, что особенностью нарушения психического развития при аутизме является его распространение на все сферы психики ребенка, его аффективное и когнитивное развитие. И дело не просто в множественной дефицитарности психических функций или способностей, проблемы ребенка связаны с самими основами организации его взаимодействия с людьми и меняющимися обстоятельствами. В самом общем смысле их можно определить как катастрофическое снижение выносливости, как и С. Гринспен (2006) мы постоянно убеждаемся, как катастрофически мал диапазон, в котором такой ребенок может спокойно воспринимать и конструктивно действовать.

Нарушение выносливости при аутизме проявляется, с одной стороны как критическое снижение порогов дискомфорта к интенсивности, качеству и степени новизны впечатлений. С другой - в снижении активности, не позволяющем ребенку полноценно перерабатывать информацию и адаптироваться к меняющимся обстоятельствам. Эти проблемы, а не исходное отсутствие потребности в общении, определяют формирование аутистических установок, так же как стремление детей сохранять постоянство среды, порядок происходящего и стереотипы своего поведения.

За этими классическими признаками аутизма стоит нарушение развития аффективной сферы ребенка. Доминирующая в норме направленность на активное взаимодействие с окружением подменяется установкой на формирование средств защиты - ограничения и стереотипизации контактов. Психическое развитие не просто нарушается,

оно искажается (В.В.Лебединский, 1985), поскольку развитие реальных отношений с окружением замещается стереотипной аутостимуляцией. В ее русле и начинают развиваться психические функции, способности, интересы ребенка.

Безусловно, базовые проблемы нарушения выносливости и напрямую сказываются на когнитивных возможностях ребенка. Страдают психофизические основы организации внимания, освоения и реализации целенаправленного моторного и речевого действия, снижается способность к активной организации и реорганизации информации, созданию, переключению и смене программ поведения и когнитивных стратегий. С этими трудностями имеет дело специалист, обучающий ребенка с аутизмом и его последствиями и помогающий его социализации, но все-таки не они, а искаженность является принципиальной характеристикой сенсомоторного, речевого, интеллектуального развития такого ребенка. Именно нарушения в аффективной сфере блокируют даже существующие возможности его когнитивного и социального развития.

### **Выбор направленности психологической помощи и определение ресурса нормализации психического развития ребенка с аутизмом**

В соответствии с представленным выше пониманием специфики проблем психологическая помощь при уже сложившемся или только формирующемся аутизме должна направляться, прежде всего на нормализацию аффективного развития, т.е. на вовлечение ребенка в развитие реальных активных отношений с миром и в первую очередь с ближайшим окружением. Только это может перевести его психическое развитие в нормальное русло взаимодействия с близким взрослым, в котором формирование психических функций идет в соответствии со смыслом усложняющихся задач, которые решает растущий ребенок.

Встает закономерный вопрос, можно ли рассчитывать на успех в такой работе в условиях дефицитарности самих основ организации взаимодействия ребенка с окружением, можно ли при этом рассчитывать не просто на приспособление к трудностям, а на их преодоление в развитии ребенка. Наш опыт, также как опыт школы С. Гринспена, показывает, что такая возможность существует. Ребенок с аутизмом может стать более активным и менее зависимым от постоянства в окружении, более свободным и творческим в присвоении и использовании жизненных навыков и стратегий поведения, более способным к диалогу с людьми и обстоятельствами, самовыражению и пониманию других людей, может лучше ориентироваться и адаптироваться в социальной жизни. Он может значительно продвинуться в преодолении трудностей, считающихся жестко связанными с аутизмом.

Ресурс развития открывается, при оказании ребенку специальной помощи в формировании первичной эмоциональной общности с близким взрослым (пра-мы по Л.С. Выготскому), которая в силу биологических особенностей не сложилась у него естественным путем в раннем возрасте, хотя нуждался он в ней, может быть больше, чем все другие дети. При всей трудности организации общения потребность в нем у аутичных детей существует и взрослый, как правило, может найти параметры контакта, доступного и желанного ребенку.

Эмоциональный контакт с аутичным ребенком гарантированно устанавливается при условии учета доступных ему параметров организации общения: дистанции, продолжительности, ритма, интенсивности и формы, сенсорной модальности привлекаемых впечатлений. Первые стабильно воспроизводимые контакты возникают на основе присоединения специалиста к занимающим ребенка приятным впечатлениям, разделения и усиления привычного удовольствия ребенка собственной эмоциональной реакцией. Цель их дать ребенку опыт общего удовольствия, общего интереса, вовлечь его в совместно-разделенное переживание, в котором развивается и закрепляется потребность в общении. (Баенская Е.Р., 2014).

Эмоциональное заражение позволяет тонизировать ребенка, и это дает ему возможность легче переносить дискомфорт, повышает активность в контактах и

стимулирует появление подражания, открывает перспективу внесения разнообразия в привычные приятные впечатления. Объединение в общем приятном занятии, в которое взрослый с самого начала вносит эмоциональный смысл, создает возможности превращения их в игру, включающую стойкие, повторяющиеся эпизоды взаимодействия. Эти эпизоды выстраиваются и развиваются нами на основе приятной предпочитаемой ребенком сенсорной стимуляции, но в тоже время и осмысливаются как проигрывание знакомых ему и тоже приятных моментов реальной жизни.

В совместном эмоциональном проживании этих эпизодов актуализируется, положительно осмысливается и осмысленно организуется повседневный жизненный опыт ребенка, который становится основой и опорой развития его собственных более активных и сложных форм взаимодействия с окружением. Стереотип жизни, отстаиваемый ребенком, постепенно осмысленно дифференцируется и, обогащаясь, становится менее жестким, т.е. сближается с осмысленным укладом обычной и уютной домашней жизни, а картина его мира становится более связной и обжитой.

Понятно, что эта постоянная и длительная работа. Она осуществляется на специальных занятиях, в совместной игре, рисовании, чтении, просмотре мультфильмов и диафильмов. Понятно, что цель занятий их не развитие игровой или изобразительной деятельности и не предоставление ребенку возможности просто «выплеснуть» впечатления. Это, прежде всего, общение с ребенком, и оно может быть организовано на самой разной основе, цель его одна – совместное осмысление происшедшего в домашней жизни, в детском саду, увиденного на прогулке, в зоопарке, в цирке, на приеме в поликлинике и т.д. И такая же работа ложится на плечи близких ребенка, в совместном проживании повседневной жизни, с помощью эмоционального комментария они осмысленно организуют для ребенка впечатления происходящего. В этом же мы видим и основную задачу работы тьютора, сопровождающего ребенка в детском саду и в школе.

Накопление положительного опыта открывает возможность постепенной помощи ребенку в освоении более активных и сложных форм индивидуальной жизни. В разработке избирательности не отгораживающей, а связывающей его с миром, в достижении возможности не паниковать и рассматривать неожиданное препятствие как преодолимое, т.е. как условие разрешимой задачи, вступать в диалог с обстоятельствами, ориентироваться на эмоциональную оценку другого человека. В совместном проживании и переживании взрослый помогает ребенку связать, преодолеть ощущаемый им дискомфорт или испуг, изменить при необходимости эмоциональный смысл неприятного, пугающего впечатления. И каждый успешный шаг в нормализации аффективного развития такого ребенка дает нам новые возможности помощи ему в интеллектуальном и социальном развитии, потому что развитие психических функций ребенка начинает организовываться реальными запросами активного взаимодействия с близким человеком и окружением.

### **Развивающие подходы**

#### ***Эмоционально-смысловой подход***

Эмоционально-смысловой подход к коррекции расстройств аутистического спектра, разработанный специалистами Института коррекционной педагогики РАО.

Эмоционально-смысловой подход основан на исследованиях, выявивших специфику психического дизонтогенеза при аутизме. Нацелен на нормализацию аффективного развития ребёнка с РАС.

Эмоционально-смысловой подход: смысловой, потому что основная задача – накопление и осмысленное упорядочивание индивидуального аффективного опыта ребенка, такого, который сможет стать опорой для развития активных и дифференцированных отношений с окружением. Эмоциональный, потому что при этом основное средство помощи ребенку – это совместное проживание и эмоциональное осмысление происходящего. Подход предполагает установление эмоционального контакта с ребенком и вовлечение его во взаимодействие с совместным проживанием и



осмыслением происходящего. Развитие в эмоциональной общности с близким взрослым позволяет ребенку стать более выносливым, активным и заинтересованным, совместное осмысление и организация жизненного опыта дает ему большую свободу и конструктивность в контактах с окружением, открывает возможность продвижения в развитии когнитивной сферы (О.С. Никольская)...» (цит.по: <https://infourok.ru/psiho>).

### ***DIR Floortime***

([um.no:http://neurotaganrog.ru/floortime-flortajm-cto-e-to-takoe-novomodnoe-slovo-ili-dejstvenny-j-podhod-v-terapii/](http://neurotaganrog.ru/floortime-flortajm-cto-e-to-takoe-novomodnoe-slovo-ili-dejstvenny-j-podhod-v-terapii/)).

Автор: Стэнли Гринспен.

Методика Floortime, разработанная Стэнли Гринспеном, подразумевает под собой следование инициативе ребенка в игре и социальном взаимодействии. Концепция DIR и методика Floortime базируются на предположении о том, что, работая с эмоциональными, или аффективными проявлениями, мы можем благотворно влиять на базовые способности, ответственные за отношения, мышление и общение.

Флортайм – метод семейной психотерапии. На встречу с психологом приходит тот, кто больше времени проводит с ребенком. На сеанс приглашают братьев (сестер), если у ребенка есть трудности в общении с ними. Терапию начинают с самыми маленькими детьми (до года), проводят с подростками и взрослыми (в этом случае место игры занимает специально построенная беседа) (цит.по: <https://infourok.ru/psihologicheskaya-klassifikaciya-detskogo-autizma-i-obzor-podhodov-k-ego-korrekcii-3585263.html>).

Стратегия занятий с детьми с расстройством аутистического спектра (и не только) под названием «Флортайм» (англ. «Floortime», буквально «время, проведенное во взаимодействии на уровне собеседника») была предложена доктором Стенли Гринспеном в 1979 году. Стенли Гринспен – крупнейший в мире специалист в области изучения и коррекции аутизма. Он был признанным авторитетом в сфере клинической работы с детьми раннего и дошкольного возраста, имеющими когнитивные и эмоциональные нарушения развития. Доктор Стенли Гринспен является автором более 40 книг, переведенных более чем на двенадцать языков; его статьи печатаются ведущими СМИ всего мира.

У нас в стране часто говорят о Флортайм, как игровой терапии. Но на самом деле методика Floortime — это один из компонентов комплексной программы помощи, основанной на концепции DIR. Цель концепции DIR — создание индивидуальной программы помощи, учитывающей уровень развития ребенка, его индивидуальные особенности восприятия, моторики, эмоциональной сферы и когнитивных функций, его сильные и слабые стороны, особенности семьи и взаимоотношений в ней.

В такую программу, к примеру, будут входить и занятия со специалистами (логопед, дефектолог, психолог, эрготерапевт, инструктор по адаптивной физкультуре и др.), и специально организованная деятельность (по обучению определенным навыкам), и собственно, непосредственно занятия по Floortime.

Floortime – это центральный элемент концепции DIR. У Floortime есть две основные задачи:

1. Следовать за ребенком или использовать его естественные интересы.
2. Ввести ребенка в наш мир. Причем, важно, чтобы ребенок сам захотел быть в одном мире с нами.

Floortime – это процесс, в ходе которого Вы с ребенком постоянно чему-то учитесь. Следовать за ребенком – не значит комментировать или просто повторять то, что он делает, это значит входить в контакт и взаимодействовать с ним на базовом уровне его интересов. Создать причину, по которой ребенок захочет с Вами играть, поэтому для начала нужно приглядеться к нему и выяснить, в чем состоит его истинный интерес. Например, если ребенок выкладывает игрушки в ряд, за этим может скрываться общее стремление к созданию порядка, шаблона или композиции. Если он выстраивает игрушки

в ровную линию, Вы можете добавить к его ряду еще одну игрушку или предложить неожиданный вариант – улыбаясь, поставить игрушку под прямым углом к его линии. В любом случае у Вас может зародиться взаимодействие. Когда ребенок увидит, что Вы не хотите его прерывать или менять что-то в его порядке и правилах, он может выставить в ряд еще одну игрушку, сделать паузу и посмотреть, станете ли Вы продолжать его игру. Рассматривайте себя прежде всего как участника игры. Когда ребенок перестанет переживать из-за того, что Вы собираетесь прервать его занятие, он пустит Вас в свою игру, потому что совместная игра приносит больше удовольствия. Помогайте ребенку делать то, что ему хочется и нравится.

Основные правила игры по принципам Floortime.

1. Начинайте игру с любимых предметов или действий, даже если это неодушевленные сортеры или кубики, даже если это его самостимуляции.
2. Будьте артистичными в подстройке под малыша: меняйте тембр голоса, скорость речи и не бойтесь дурачиться и переигрывать. Малышу должно быть интересно и весело, и Вы тоже должны получить удовольствие от такого взаимодействия!
3. Хвалите маленького партнера по игре: рассказывайте о том, как вам нравится с ним играть, какой он милый, приятный, красивый, какие у него симпатичные ручки, ножки, волосы и даже зубки. Обратите внимание – если ребенок не говорит, или только начал осваивать речь, то Ваша собственная речь не должна быть сложно построенной – используйте для общения отдельные слова или простые предложения.
4. Поддерживайте постоянный интерес к занятию: используйте привычные предметы необычным способом (переверните посуду и постройте башню, сделайте из кастрюли шалаш для кукол, оденьте миску как шляпу, нарисуйте цветок помадой на щеке).
5. Используйте много ярких жестов и выразительную мимику, особенно с неговорящими детьми.
6. Делайте игру костюмированной, даже если элементы перевоплощения касаются только вас.
7. Переносите игру в новое место: на прогулку в парк, из комнаты в комнату, сев на разложенный диван.

Чем легче и дружелюбнее атмосфера, тем проще вам будет внедрить в нее элементы новых навыков. Не забывайте об индивидуальных особенностях ребенка – может быть ему не нравятся громкие звуки, тогда особенное внимание обратите на использование жестов и мимики, приглушив звук своего голоса. Или он чувствителен к прикосновениям – тогда и игры будут без непосредственных соприкосновений. В этом случае можно воспользоваться игрушкой, надеваемой на руку

### **Son-Rise**

(*ум. no: <https://infourok.ru/psihologicheskaya-klassifikaciya-detskogo-autizma-i-obzor-podhodov-k-ego-korrekcii-3585263.html>*).

Авторы: Супруги Барри и Самария Кауфманы (для своего аутичного сына Рона).

Суть подхода заключается в создании комфортной для ребенка окружающей среды, включающей как позитивное психологическое отношение к нему со стороны близких людей и готовность вступать с ним в контакт в соответствии с его потребностями, интересами, так и организацию пространства, способствующего постепенному, последовательному развитию исследовательской и познавательной активности ребенка.

Идея программы развить с ребёнком отношения на основе игровой терапии.

Цель программы — изменение отношения родителей к своему ребенку с негативного на позитивное, которое способно изменить его самого. Основу подхода составляет положение о необходимости «принять» собственного ребенка таким, какой он есть, чтобы общение с ним приносило радость и удовлетворение.

Что даёт программа Son-Rise:

- Создаёт тёплый, интерактивный контакт родителя с ребёнком.
- Реализует эффективное образование.
- Помогает ребёнку преодолеть стереотипное поведение.
- Помогает избавиться от сложного поведения в виде истерик и самоагрессии.
- Помогает мотивировать ребёнка к обучению и насладиться обучением.
- Подталкивает к развитию речи и имитации.
- Дарит надежду и оптимизм.

В основе обучения и освоения навыков лежит опора на собственную мотивацию ребенка. Обучение через игру приводит, по мнению сторонников этой методики к эффективному и осмысленному взаимодействию и коммуникации.

Важное значение имеет организация пространства. Основные условия его организации на начальном этапе — минимализм и концентрация на интересах ребенка.

Окружающая его среда — это игровая комната с минимальным количеством стимулов, предметов, интересных для него. Таким образом, обеспечивается комфортная, безопасная обстановка. Близкие взрослые по очереди находятся с ребенком в игровой комнате, занимая выжидательную позицию, проявляя интерес к его действиям, следуя за его инициативой и вовлекаясь в его деятельность (включая любые стереотипы, аутостимуляции). При этом исключаются любые способы навязывания собственных интересов.

Например, ребёнок фанатично стучит по всем предметам, ему не только это разрешается, но и даются дополнительные предметы, предлагается новый опыт – постучи молоточком, погремушкой, трубочкой и т.д.

Данная методика не подходит для коррекции сложных расстройств аутистического спектра, а также для коррекции детей старше 5 лет. Данная методика также неприменима к детям, имеющим ярко выраженные аффективные всплески.

### ***Daily life therapy – Ежедневная Жизненная Терапия***

(*цум.но:* [https://autism-frc.ru/ckeditor\\_assets/attachments/1368/daily\\_life\\_therapy.pdf](https://autism-frc.ru/ckeditor_assets/attachments/1368/daily_life_therapy.pdf))

Автор: Кийо Китахара.

Подход DLT основан на восточной философии и, в отличие от многих других подходов концентрируется на групповом взаимодействии, а не на интенсивном индивидуальном обучении.

Главная цель этого подхода – сформировать у детей необходимые навыки для повседневной жизни, в т.ч. коммуникативные.

Обучение адаптивному поведению и коррекция дезадаптивного поведения осуществляется при помощи физических нагрузок, эмоциональной регуляции и обучения академическим навыкам в группе. Физические нагрузки обеспечиваются в ходе совместных физкультурно-оздоровительных мероприятий, выполнения физических упражнений. Эмоциональная регуляция и стабилизация осуществляется через искусство, групповые музыкальные занятия. Занятия проводятся в четкой, структурированной форме, обучение ведется на основе подражания и синхронизированной деятельности. В школе проводятся массовые детские праздники, мероприятия.

Программа базируется на «трёх столпах»: Физическая выносливость, Эмоциональная стабильность и Интеллектуальная стимуляция, которые предоставляют множество возможностей для роста, будь то осознание тела, самоконтроль, социальное развитие, стабилизация настроения или успеваемость.

### ***RDI – Программа развития межличностных отношений***

(*цум.но:* <http://stopautism.ru>)

Авторы: Стивен Гатстин и Рашель Шили (штат Техас).

RDI - метод поведенческой терапии, основанный на мотивации ребенка к общению, взаимодействию и дружбе. Подход базируется на исследованиях человеческого мозга, подтверждающих, что мозг способен адаптироваться к любой проблеме. Люди с

ограниченными возможностями могут адаптироваться и учиться функционировать «нормальным» способом.

Цель методики RDI – пройти поэтапный ускоренный путь развития нормально развивающего ребенка. Специалисты RDI формируют у ребенка такой опыт взаимодействия, при котором люди связаны между собой для создания общих, совместных событий. RDI позволяет со временем совершать нейро-когнитивные изменения, которые дают человеку навыки, необходимые для самостоятельного решения жизненных задач. Развив эту способность к динамичному мышлению, человек получает возможность повысить качество жизни: общаться, дружить, приобрести уверенность в себе, независимую жизнь, длительные отношения и значимую занятость.»...» (цит.по: <https://infourok.ru/psihologicheskaya-klassifikaciya-detskogo-autizma-i-obzor-podhodov-k-ego-korrekcii-3585263.html>).

Методика взаимоотношений RDI (Relationship Development Intervention) или развитие межличностных отношений (РМО) – метод поведенческой терапии, основанный на мотивации ребенка к общению, взаимодействию и дружбе. Метод разработали американские психологи Стивен Гатстин и Рашель Шили. Согласно их теории дети проходят 6 уровней развития отношений:

1. Удовольствие от общения
2. Считывание чужих эмоций (ждет, активная пауза, инициатива в общении)
3. Удовольствие от совместного творчества (вариативность, очередность)
4. Интересуется чужими эмоциями и сравнивает их со своими (хочет поделиться интересной игрушкой, приносит показать).
5. Сравнивает идеи, мнения, эмоции (понимает желания других людей)
6. Приспосабливает свое поведение к группе детей.

Подавляющее большинство аутичных деток по уровню межличностных отношений остаются на первом уровне – уровень шестимесячного ребенка. При регулярных занятиях аутист может дойти до четвертого уровня, которого достигают дети к 1,5-2 годам. Обычные дети до шестого уровня межличностных отношений доходят к четырем годам.

Так вот, главная цель методики RDI – пройти поэтапный ускоренный путь развития нормально развивающего ребенка. Этот метод можно применять дома. Перед началом взаимодействия желательна консультация психолога или другого специалиста для получения практических советов и примеров методов взаимодействия.

(цит.по: <https://pobedimautism.ru/metodika-vzaimootnoscheny-rdi/>).

Метод основан на том, чтобы ребёнок получал удовольствие от общения. Поэтому нужно его заинтересовать с помощью игр, совместных бытовых действий. На начальном этапе необходимо работать над установлением визуального контакта и невербальной коммуникации.

Но следует учесть, что метод РМО не требует вознаграждения за правильный ответ или действие, нет необходимости использовать конструкторы, головоломки, мозаики, яркие игрушки. В общении с ребенком используйте только те слова, которые ему доступны и те, которые он воспринимает больше всего. Если малыш не говорит, Вы тоже молчите или употребляйте меньше слов. Появляются в разговоре новые слова. Повторяйте за ним, прибавляйте постепенно к своей речи дополнительные слова, усложняйте высказывания и предложения. Согласно методике РМО важно, чтобы аутист ориентировался не на звуковые раздражители, а именно на Вас, на общение и взаимодействие с Вами. Дети должны научиться понимать мимику, жесты, движения родителей. Но занимаясь, с ребенком по данной методике рекомендуется создать максимально спокойную обстановку без посторонних раздражающих факторов. Авторы рекомендуют даже завешивать комнату тканями, если интерьер очень броский и содержит посторонние предметы. На начальных этапах не следует включать много взрослых (максимум 2) и других детей. Продолжительность занятий должна быть не менее 2-3 часа ежедневно.

Как же можно применить методику в домашних условиях? Да очень просто, включите немного фантазии и внимательно посмотрите, каким предметам или действиям отдает предпочтение Ваш ребенок. Занятия могут проходить в виде игр. Но только в игру необходимо внести «изюминку» – заставить подумать и сделать выбор. Если, Ваше сокровище предпочитает какое-нибудь одно место в квартире, например, кухня, поиграйте с ним именно там. По началу, делайте обыденные вещи (мойте посуду, готовьте и т.д.), но при этом постоянно смотрите на него, чаще проходите мимо, переступайте. Можете дать ему какой-то кухонный предмет, например поварёшку. Если поварёшка его не заинтересует, дайте другой. Выбрав наиболее интересный предмет для малыша, заберите у него, подмените. Реакция может быть разнообразной – растерянность, истерика. Но если в этот момент – он поднял голову и посмотрел на Вас или на предмет – Вы на правильном пути. Постепенно введите слова «на» и «дай». Совсем скоро, Ваш малыш будет просить, употребляя эти слова. Если Ваш малыш проявляет интерес в момент, когда Вы занимаетесь уборкой, предоставьте ему возможность принять активное участие в этом процессе. «Изюминкой» будет подмена веника или тряпки, его игрушкой. Любит какой-то мультик? Прекрасно, включите ему мультик, потом внезапно выключите. Повернулся в Вашу сторону. Вы сделали еще один маленький шагочек к цели.

Это всего лишь примеры межличностного взаимодействия. Вы можете также с малышом рисовать, вырезать, лепить, прыгать, бегать, читать, слушать музыку, играть в прядки. Не бойтесь экспериментировать и Вы обязательно добьетесь положительных результатов.

Напоследок, хочу добавить, что эта методика еще раз доказывает, что исцеление Вашего сокровища, прежде всего зависит от Вас самих, от Вашей настойчивости, решительности и смелости

Правила:

- провоцируйте визуальный контакт. Как можно чаще подносите вещь к глазам, выдерживайте специальную паузу, ждите реакцию и только потом выдавайте желаемую вещь или продолжайте игру

- когда ребенок смотрит, улыбайтесь, чтобы у него был стимул, зачем смотреть вам в глаза

- желательно говорить мало и по существу, но намного больше и ярче жестикулировать, использовать мимику, интонацию и междометия.

- передавайте из рук в руки все что угодно, это уже общение, «на» и «дай», такие простые и нужные действия, умение делиться, меняться, взаимодействовать!

- чаще имитируйте речь вашего ребенка. Покажите что эти звуки что-то значат и они вас радуют, что это и есть общение, что вы понимаете ребенка. И тогда и ваша речь станет более осмысленной для малыша.

- используйте преувеличенное непонимание, нестандартно играйте, прячьте игрушки, подносите ближе к лицу, ставьте на голову, меняйте силу голоса, жестикулируйте и привлекайте к себе внимание своим необычным поведением и новыми играми.

- реквизит для совместных игр должен быть простейший, ничего отвлекающего и привлекающего, максимально сосредоточение на взаимодействии.

- не используйте инструкции, вопросы, не заставляйте, стимулируйте желание делать что то вместе через приятные для ребенка игры, наградой должна стать сама радость от общения!

- Не нужно бежать по каждому плачу и зову, реагировать на каждую истерику и неудачу. Подождите когда ребенок подойдет, попросит, объяснится, а может и сам справится или придумает что то новенькое.

- Медленная четкая речь, меньше слов, комментировать только отдельными словами, в каких-то случаях не использовать слов вообще. Это поможет усилить внимание к звукам, научит ценить ваши слова и сделает речь более слышимой и запоминающейся.

— Больше смеха и улыбок. Использовать преувеличения, восклицания: да!, ой, ого, вау, ура, ух-ты, ай-ай, о-о, упс (упало), ай-я-яй и т.д.

— не говорите часто «молодец» пока для аутиста это ничего не значит. Ты сделал это. Ты собрал пазл. Ты починил поезд, ты надел штаны и т.д. Намного больше скажет ребенку что он все делает правильно!

— Во время игры придерживайте самое интересное и ценное и только когда ребенок посмотрит (не обязательно в глаза, можно и просто на лицо, любое проявление заинтересованности, оборот в вашу сторону, используйте грань когда ребенок вот вот взбунтуется )и только тогда отдавайте желаемое.

-давайте ребенку инициативу, время сделать что то самостоятельно или попросить помощь, тренируйте его нервную систему, неудачи еще не раз случатся, ребенок должен научиться с ними справляться и как то решать свои проблемы.

-когда установлен визуальный контакт необходимо работать над жестикуляцией (указанием пальцем, рукой, жест иди ко мне рукой или раскрытие рук для объятий, жест да или нет, прощание и приветствие, обозначение жестом еще и стой и т.д.

(Далее цит.по: <https://cyberpedia.su/2x3ed2.html>) Одним из направлений в обучении, воспитании и социализации ребенка является подход названный Daily-Life-Therapy. Терапия, направленная на приспособление к повседневной жизни. Методика была разработана в 1964 году в Японии доктором Кийо Катахара. В дальнейшем получила признание в США, где в 1987 году была открыта школа Higashi ([www.bostonhigashi.org](http://www.bostonhigashi.org)). В рамках данного подхода преимущественно используется групповая форма организации занятий.

Основной девиз метода: «самое ценное зерно в тебе - личность », которая должна достойно реализовать свой потенциал. Это достигается путем полноценного образования, с помощью трех «столпов»:

1. энергичные физические упражнения;
2. нормализация интеллектуального развития;
3. стабилизация детской эмоциональной сферы.

Улучшения происходят за счет подражания группе и отработки различного рода шаблонов. Дети погружаются в различные виды деятельности, которые сменяют друг друга в соответствии с высокоорганизованным расписанием. Интенсивная деятельность и ритм жизни не позволяет ребенку замкнуться на собственных переживаниях. Любые дезадаптивные формы поведения строго пресекаются и контролируются.

Этот метод также подвергался критике за излишнюю строгость, негибкость и игнорирование особенностей индивидуального развития. К противопоказаниям относится склонность некоторых детей к эпилептическим приступам (Baron-Cohen S., Bolton P. Autism. The facts. - NY.: Oxford University Press, 1997. - 108 p.).

### **Сенсорно-перцептивные подходы**

#### **Сенсорная интеграция**

(цит.по: <https://womanadvice.ru/sensornaya-integraciya-teoriya-i-praktika-uprazhneniya-dlya-detey-plyusy-i-minusy>)

Автор: Джин Айрес – трудотерапевт (Калифорния).

Метод направлен на стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем. Сенсорно-интегративная терапия представляет собой строго дозированную и четко построенную специфическую тренировку нарушенных функций в специально организованной терапевтической среде. Наибольшую эффективность методика даёт в коррекции детей с синдромом Дауна, ЗППР, ДЦП, аутизмом. "Данный метод включает в себя: теорию сенсорной интеграции, методику оценки уровня развития данной сферы и комплекс упражнений, которые используются при работе с пациентом. Метод сенсорной интеграции предполагает стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем.

ASI базируется на следующих принципах:

- Хорошая интеграция сенсорных ощущений необходима ребенку для успешного развития, адаптивного поведения, обучения, освоения новых навыков, продуктивного реагирования на трудности. В свою очередь, продуктивное реагирование на трудности и освоение новых навыков важны для развития интеграции сенсорных ощущений.

- Организация сенсорного восприятия и эффективного взаимодействия с сенсорными стимулами способствует развитию детей и улучшению их поведения.

- Содержание коррекционной программы и тип сенсорных ощущений, на которые будут направлены упражнения, зависят от результатов предварительной диагностики ребенка и от того, какие цели были сформулированы специалистом и клиентами на основании этих

результатов.

- Чем позитивнее настроен ребенок на занятия, чем выше его мотивация и заинтересованность, тем эффективнее будет действовать коррекционное вмешательство.

- Терапия основана преимущественно на игровых упражнениях, а выбор видов деятельности зависит от интересов и возможностей ребенка.

- При необходимости по поручению специалиста отдельные элементы программы выполняются клиентами самостоятельно дома.

- Даже если установлено наличие нарушений интеграции сенсорных ощущений, не исключается возможность, что проблемы ребенка обусловлены в том числе и другими факторами, поэтому может потребоваться подключение и других видов коррекционного вмешательства (например, сенсомоторная коррекция или психотерапия).

- Эффективность коррекционной работы определяется тем, начал ли ребенок продуктивнее справляться с ранее непосильными ему жизненными задачами (цит.по: <https://infourok.ru/psihologicheskaya-klassifikaciya-detskogo-autizma-i-obzor-podhodov-k-ego-korrekcii-3585263.html>).

Сенсорная интеграция – процесс, во время которого происходит получение информации нервной системой от рецепторов всех чувств. Сегодня все больше рождается детей с отклонениями в развитии. Сенсорные нарушения могут выглядеть как деструктивное поведение с избыточными эмоциональными реакциями (капризы, истерики).

### **Метод сенсорной интеграции**

Сенсорная интеграция теория и практика берут свое начало с 90-х гг. XX в., впервые метод начал разрабатываться калифорнийским трудотерапевтом Э. Д. Айрис, работавшей с детьми и взрослыми, имеющими различные неврологические нарушения. Метод представляет собой упорядочивание ощущений полученных из окружающего мира посредством игр, с использованием специального оборудования воздействующего на аудиальную, визуальную, кинестетическую, вестибулярную сферы ребенка или взрослого.

### **Цель метода сенсорной интеграции**

Сенсорная интеграция для детей помогает дать мозгу нужные знания об окружающем. Игры, использующиеся в сенсорной терапии, дарят ребенку новые чувственные ощущения, происходит балансировка и развивается эффективная обработка сенсорных стимулов центральной нервной системой.

### **Плюсы метода сенсорной интеграции**

Перед тем, как рассмотреть положительные аспекты метода нужно понять принципы сенсорной интеграции:

1. Адекватная сенсорная активность важна для развития и обучения ребенка.
2. Высокая мотивация ребенка, освоение им сложных навыков через преодоление трудностей, заинтересованность в занятиях – дают высокий шанс успеха при использовании метода.
3. Терапевт следует за ребенком в его развитии.
4. Тщательный выбор занятий и воздействия на сенсорную систему.

5. Задачи, которые терапевт предлагает решить ребенку должны быть ему по силам.

Плюсы метода:

- целостность подхода в терапии (задействуются все сенсорные системы);
- происходит налаживание эффективного контакта между родителями и ребенком;
- ребенок становится более самостоятельным в действиях и манипуляциях с предметами;
- подходит для детей с тяжелыми когнитивными и нейрофизиологическими отклонениями;
- в комплексном лечении ДЦП без метода нельзя обойтись, помогает дозреванию сенсорных систем.

#### **Минусы метода сенсорной интеграции**

Специалист по сенсорной интеграции на первоначальном этапе ведет ребенка, отмечает все изменения, но в дальнейшем, это длительный процесс, который должен поддерживаться родителями, поэтому им важно обучиться азам методики и продолжать заниматься с ребенком. Сенсорная интеграция – минусы метода:

- не рекомендуется для детей с небольшими интеллектуальными нарушениями;
- не всегда ребенок осваивает в процессе желаемый навык;
- ребенок, получив знания о взаимодействии с предметами, своим телом должен самостоятельно связать это все воедино, научиться делать выводы, что тоже не всегда получается.

#### **Применение сенсорной интеграции**

«Сенсорная интеграция в диалоге» – книга немецкого психо-энерготерапевта У. Кислинг помогает распознать проблему ребенка, понять ее причины и вовремя скорректировать сенсорные нарушения. Сенсорная интеграция – многофункциональный метод, решающий сразу несколько задач, поэтому он с успехом может применяться в следующих областях:

- дефектологии;
- нейрофизиологии;
- логопедии;
- психотерапии;
- неврологии;
- реабилитологии;
- педагогической деятельности.

#### **Метод сенсорной интеграции в логопедии**

Нарушение сенсорной интеграции у детей, проявляющееся дефектами речи логопеды и дефектологи успешно корректируют при помощи метода сенсорной интеграции. Для этого используются занимательные планшеты и решетки с картинками. Логопед просит ребенка найти среди картинок пары соответствий, назвать из вслух, или найти животных в названии которых встречаются согласные С, Ш, Р. Использование сенсорного материала благоприятно отражается на ребенке вызывая у него интерес и является профилактикой вторичных сенсорных нарушений.

#### **Сенсорная интеграция при аутизме**

Сенсорная стимуляция и интеграция при аутизме – это один из многочисленных методов, эффективность его еще недостаточно изучена при применении в лечении расстройств аутистического спектра. Сенсорная интеграция для аутистов должна проводиться лишь после того, как выявлены основные причины заболевания или эффект будет сведен на нет. Задачей метода сенсорной интеграции является снижение гиперактивности и релаксация.



## **Сенсорная интеграция для детей с ДЦП**

Дисфункция сенсорной интеграции у детей с ДЦП заключается в незрелости всех сенсорных систем и неспособности эффективно использовать ощущения адекватно реагировать на входящие сенсорные сигналы, поэтому специалистам приходится решать когнитивные, поведенческие и нейрофизиологические проблемы. Эффективным решением является сенсорная интегративная терапия с применением оборудования, позволяющего получить максимальные сенсорные реакции:

- гамаки;
- подвешенные валики;
- наклонные доски;
- тоннели;
- бассейн с шариками.

### **Сенсорная интеграция – упражнения**

Дисфункция сенсорной интеграции ребенка часто воспринимается родителями и близкими как чудачества, капризы и избалованность не подозревая, что их чаду нужна помощь. Легкую дисфункцию можно исправить, выполняя упражнения, направленные на развитие конкретной сенсорной системы или сразу нескольких, важна системность и контроль специалиста, что есть улучшения.

Сенсорная интеграция – упражнения на развитие обоняния:

1. Для упражнения понадобятся пустые пластиковые емкости, ватные диски, аромомасла, ягоды и кусочки фруктов. Аромомасла берутся с учетом наличия фруктов и ягод, например, масло апельсина и кусочек апельсина, масло лимона и долька лимона – ароматы должны быть знакомы ребенку. На ватный диск накапать пару капель масла и положить в контейнер, проделать это с каждым аромомаслом, также выложить на стол фрукты и ягоды соответствующие аромату мала. Ребенку завязывают глаза, сажают за стол и дают понюхать контейнер с маслом, а потом найти съедобный аналог на столе ориентируясь на запах.

2. «Помоги обезьянке!». В стаканы помещают продукты питания: кусочки хлеба, овощей, фруктов и в другие стаканы предметы (мыло, духи, зубная паста, пластилин). Детям завязывают глаза и предлагают помочь обезьянке с помощью только «нюха» определить в каких стаканчиках еда, а в каких несъедобные предметы, и определить, что есть что.

Упражнения на развитие зрения:

- обведение контуров предмета;
- срисовывание предмета (копирование);
- смешивание красок;
- рисование пальчиковыми красками.

Сенсорная интеграция и речь – упражнения:

- имитация звуков насекомых (пчела, комар);
- щелканье языком (громко, тихо);
- чмокающие движения губами;
- пропевание гласного А-А-А-А-А с открытым ртом, протяжно и М-М-М-М-М с плотно сомкнутыми губами.

Сенсорная интеграция - упражнения для развития слуха:

- выстукивание ритма (взрослый стучит, ребенок повторяет), можно использовать деревянные ложки, фломастеры, пластиковые бутылки;
- пропевание мелодии. Начиная с простых и знакомых ребенку, взрослый поет небольшой отрывок песни, ребенок повторяет.

Упражнения для развития кинестетики:

- игра с крупами и сыпучими продуктами (макароны, фасоль);
- песочная терапия;
- хождение босиком по камушкам, специальным массажным коврикам.

## Оборудование для сенсорной интеграции

Занятия по сенсорной интеграции проводятся на специальном оборудовании, которое должно быть безопасным для ребенка, привлекательным и ярким. Сенсорная терапия и интеграция включает в себя использование следующего оборудования:

- тренажер для мозжечковой стимуляции (балансировка) – предназначен для детей, у которых есть проблемы с координацией, моторикой;
- тактильные дорожки – разная поверхность дорожек развивает чувство равновесия;
- сенсорные световые игрушки разных цветов – они светятся в темноте и способствуют стимуляции аудиальной, визуальной и тактильной систем ребенка.
- Бизиборды – разработаны по системе Монтессори, представляют собой доски с множеством разных кнопочек, замочков, прищепок, шнурков очень привлекательны для малышей, развивают воображение, мелкую моторику и сообразительность.
- утяжеленные одеяла и подушки для релаксации – помогают гиперактивным детям успокоиться и заснуть, ребенок чувствует эффект, что его обнимают.

## Сенсорная интеграция – обучение

Курсы по сенсорной интеграции проводятся от Австрийской ассоциации и Южно-калифорнийского университета в Москве и Санкт-Петербурге. Обучение состоит из 3-х модулей, продолжительностью 144 часа. Курсы рекомендованы для логопедов, дефектологов, нейропсихологов и психотерапевтов. Продолжительность обучения 144 часа, и при успешном окончании выдается сертификат о повышении квалификации.

Главной составляющей полноценного развития детей является развитие сенсорной интеграции.

(цит. no: <http://logopedy.ru/portal/logoped-work/logoped-raznoe/476-ispolzovanie-prijomov-sensornoj-integracii.html>) **Сенсорная интеграция** - это взаимодействие всех органов чувств. Она начинается очень рано, уже в утробе матери. Взаимодействие всех органов чувств подразумевает упорядочивание ощущений и раздражителей таким образом, чтобы человек мог адекватно реагировать на определенные стимулы и действовать в соответствии с ситуацией. *Например, сенсорная интеграция наблюдается, когда мы ощущаем прикосновения ползающей по нам букашки, осознаем происходящее и знаем, где ее можно прихлопнуть.* Иными словами всё то, что мы получаем от органов чувств (а это - зрение, слух, осязание, обоняние, вкус, чувство движения (вестибулярная система), чувство положения тела в пространстве (проприоцепция), поступает в мозг, обрабатывается там, выдается нам в виде некоторого знания о предмете – что же это такое, какими свойствами оно обладает и насколько опасно для организма или напротив полезно. Чем правильнее работают сенсорные системы, тем больше достаточной информации получает мозг и выдает больше адекватных ответов.

Взаимодействие пяти органов чувств – это сенсорная интеграция для дошкольников.

Сенсорная интеграция, необходимая для движения, говорения и игры, - это фундамент более сложной интеграции, сопровождающей чтение, письмо и адекватное поведение.

«Интересно» - это «детское» определение сенсорной интеграции.

Создателем метода сенсорной интеграции является **Джин Айрес**, логопед, психолог, трудотерапевт, научный сотрудник Южно-калифорнийского университета в Лос-Анджелесе.

Познание окружающего мира начинается с ощущений, с восприятия. С помощью ощущения ребёнок познаёт отдельные признаки, свойства предметов, которые непосредственно воздействуют на его органы чувств.

Более сложным познавательным процессом является восприятие, обеспечивающее отражение всех (многих) признаков предметов, с которыми ребёнок непосредственно

соприкасается, действует. Чем богаче **ощущения** и **восприятия**, тем шире и многограннее будут полученные ребёнком сведения об окружающем мире.

Известно, что успешность умственного, физического воспитания, овладение речью в значительной степени зависит от уровня сенсорного развития детей, то есть от того, насколько совершенно ребенок слышит, видит, осязает окружающее, насколько качественно оперирует этой информацией и выражает эти знания в речи. **Сенсорное развитие** детей раннего и дошкольного возраста **тесно связано с сенсорной интеграцией**.

Процесс познания маленького человека отличается от процесса познания взрослого. Взрослые познают мир умом, маленькие дети – эмоциями. Познавательная активность ребенка 3-5 лет выражается, прежде всего, в развитии восприятия, символической (знаковой) функции мышления и осмысленной предметной деятельности. В процессе развития восприятия ребенок постепенно накапливает зрительные, слуховые, тактильно-двигательные, осязательные образы.

В связи с этим одна из основных задач детской деятельности – развитие интереса к обучению через сенсорные стимулы. Необходимо организовать детей так, чтобы им захотелось что-то делать, чтобы осуществлялось самопознание, и появилась мотивация к речи.

**Для того чтобы в памяти ребенка** закрепилось любое понятие, его название, он должен его увидеть, услышать, попробовать и потрогать. И только в этом случае в головном мозге формируется эта связь. Сейчас в детских садах много детей, у которых какая-либо связь или несколько выпадает. Если по каким-то причинам интеграция слабая, и мозг не может получить достаточное количество знаний и дать адекватный ответ, это может привести к проблемам с речью и общим развитием.

В нашем дошкольном учреждении наряду с обычными детьми воспитываются дети с ограниченными возможностями здоровья. У данной категории детей отмечается **недостаточность процесса переработки сенсорной информации**, зачастую дети не могут целостно воспринять наблюдаемые объекты, они воспринимают их фрагментарно, выделяя лишь отдельные признаки. Всё это затрудняет процесс коррекции и социализации.

Мы считаем, что одним из возможных путей решения этой проблемы является включение **элементов сенсорной интеграции** в общую систему коррекционной работы.

Метод сенсорной интеграции в работе логопеда, дефектолога и психолога предполагает стимуляцию работы всех органов чувств, направлен на активизацию познания, всех сторон речи, коррекцию поведения через сенсорику.

В данном опыте представлена система работы по обогащению чувственного опыта детей, созданию связей в головном мозге, путем экспериментирования, игр, предметно-практической деятельности, созданию определённой развивающей предметно-пространственной среды.

В нашем детском саду групп компенсирующей направленности. У детей наблюдаются недостатки интеллектуального (ЗПР, интеллектуальные нарушения) и речевого (алалия, ОНР, системное недоразвитие речи) развития, двигательные нарушения, особенности поведения аутистического спектра, гиперактивность, трудности во взаимодействии со сверстниками и взрослыми. Детям трудно удерживать внимание на задачах обучения, их интерес не стойкий, часто отсутствует мотивация к развитию.

В дошкольном возрасте огромное внимание уделяется развитию пяти основных чувств - это зрение, обоняние, осязание, слух и вкус.

Основной объем информации об окружающем мире человек получает благодаря **зрению**.

**Зрительное восприятие** - это сложная работа, в процессе которой осуществляется анализ большого количества раздражителей, действующих на глаз. Чем совершеннее зрительное восприятие, тем разнообразнее ощущения по качеству и силе, а значит, тем

полнее, точнее и дифференцированнее отражается окружающий мир. Нарушения зрительного восприятия приводят к трудностям в различении предметов (величина, соотношение частей, дифференциация зеркальных или близких по конфигурации элементов и др.). Недостаточное развитие зрительного восприятия ведет за собой отставание в формировании пространственного ориентирования.

Игры, тренирующие зрительное восприятие развивают наблюдательность, внимание, память, формируют представление о цвете, форме, величине, пространственном расположении предметов, увеличивают словарный запас.

Игры с прятанием, поиском и нахождением, основанные на интересе детей к неожиданному появлению и исчезновению предметов способствуют тренировке зрительного восприятия. Детям интересно искать рисунки на дне, под тонким слоем наполнителя.

Игры с сенсорными пособиями помогают заинтересовать, отвлечь, расслабить ребёнка, обеспечить наиболее успешное выполнение задания, развивают психические и речевые процессы.

Умение не просто слышать, а прислушиваться, сосредотачиваться на звуке, выделять его характерные особенности - исключительно человеческая способность, благодаря которой происходит познание окружающей действительности.

**Слуховое восприятие** начинается с акустического (слухового) внимания и приводит к пониманию смысла речи через узнавание и анализ речевых звуков, дополняемых восприятием неречевых компонентов (мимики, жестов, позы).

Развитие слухового восприятия идет по двум направлениям: с одной стороны, развивается *восприятие речевых звуков*, то есть формируется фонематический слух, а с другой стороны, развивается *восприятие неречевых звуков*, то есть шумов.

Специально подобранные дидактические игры дают возможность действовать по звуковому сигналу, научиться различать многие объекты и предметы окружающей среды по характерным звукам и шумам, соотносить свои действия с сигналами и т.д., а значит - корректировать недостатки слухового восприятия. На начальном этапе для различения неречевых звуков (как и речевого материала) требуется зрительная, зрительно-двигательная или просто двигательная опора. Это означает, что ребенок должен видеть предмет, который издает какой-то необычный звук, самому попробовать извлечь из него звук разными способами, то есть совершить определенные действия. Дополнительная чувственная опора становится не обязательной лишь тогда, когда у ребенка сформировался нужный слуховой образ.

Игры на восприятие звука должны дать представление о разных по характеру шумах: шуршании, скрипе, пiske, бульканье, звоне, шелесте, стуке, пении птиц, шуме поезда, машин, криках животных, о громком и тихом звуке, шепоте и др.

**Развитие зрительного и слухового сосредоточения, внимания к речи и ее понимание** осуществляется в процессе познания ребенком предметов и явлений окружающей действительности, т.е. развитие речи и развитие познавательных способностей ребенка осуществляется одновременно. Для успешного развития зрительного и слухового сосредоточения, внимания к речи и ее понимания ребенок должен видеть предмет и одновременно слышать его название, потрогать его, понюхать (если он имеет запах), попробовать (если предмет съедобен), выполнить с ним некоторые действия: подержать в руках, погладить, покатасть в машине и т.д.

**Зрительные и слуховые ощущения** развиваются при подборе «музыки». Дети ищут одинаковые «звучащие коробочки», наполненные разнообразными веществами. От шума в коробочке стимулируется слух.

Всестороннее представление об окружающем предметном мире у ребенка не может сложиться без тактильно-двигательного восприятия, так как именно оно лежит в основе чувственного познания. «Тактильный» (от лат. *tactilis*) — осязательный.

Тактильные образы объектов формируются посредством прикосновения, ощущения давления, температуры, боли. Они возникают в результате соприкосновения объектов с наружными покровами тела человека и дают возможность познать величину, упругость, плотность или шероховатость, тепло или холод, характерные для предмета.

Игры на развитие тактильных ощущений оказывают большое влияние на эмоциональную сферу, формирование внутренних ощущений. Во время игр с «грязными» материалами развиваются сенсорные ощущения, ребёнок учится чувствовать окружающий мир через тактильный контакт.

С помощью тактильно-двигательного восприятия складываются первые впечатления о форме, величине предметов, расположении в пространстве, качестве использованных материалов.

Органом осязания служит рука. От синхронности движений пальцев обеих рук, точности и целенаправленности движений, последовательности перцептивных (обследующих) действий зависит полнота и правильность образа воспринимаемого предмета. Следовательно, развитию тактильно-двигательных ощущений будут способствовать «ручные» виды деятельности, некоторые из них мы охотно используем в своей работе:

- лепка из пластилина;
- рисование пальцами, кусочком ваты, бумажной «кисточкой»;
- игры с крупной и мелкой мозаикой, конструктором (пластмассовым);
- собирание пазлов;
- сортировка мелких предметов (*камушки, пуговицы, желуди, бусинки, фишки, ракушки*), разных по величине, форме, материалу;
- игры с мелкими камушками, сыпучими материалами.

Кроме того, практическая деятельность вызывает положительные эмоции у детей, помогает снизить умственное утомление.

Способность к **тактильному восприятию** напрямую связана с развитием мелкой моторики рук, поэтому в своей работе мы используем традиционную пальчиковую гимнастику, элементы массажа и самомассажа, что также способствует повышению тактильной чувствительности.

**Самомассаж** кистей и пальцев рук в «сенсорной коробке» способствует стимуляции тактильно-двигательных ощущений, нормализации мышечного тонуса, формированию произвольных, координированных движений пальцев рук. От шума в коробочке стимулируется слух, зрительные ощущения. Обогащается чувственный опыт ребёнка (фактура материала).

Массаж и самомассаж сопровождается стихотворным текстом или выполняется под музыку.

Дополнительную информацию об окружающем мире несут запахи (стимуляция обоняния), вкус (стимуляция вкусовых ощущений). Они обогащают представление ребенка об окружающем мире, наполняют его новыми эмоциональными переживаниями.

Все окружающие нас запахи можно условно разделить на две группы: приятные и неприятные (например, запах леса и запах выхлопных газов; запах свежего хлеба и испорченного мяса и др.).

Внутри каждой группы выделяется огромное количество разных дифференцируемых запахов и ароматов.

Стимулировать обоняние, можно меняя ароматы и делая их все менее резкими.

Вкусовые качества предметов дети различают, пробуя их на вкус. Вкусовые ощущения обычно делятся на соленое, горькое, кислое и сладкое. Все сложные вкусовые ощущения являются комбинацией основных.

Вкусовое восприятие развивается благодаря стимуляции, которую обеспечивает еда и питье. Давая ребенку, маленькие кусочки разных кушаний, нужно побуждать его

угадывать с закрытыми глазами, что он ест (не следует, однако, давать ему ничего горького или острого).

Работа по обогащению чувственного опыта невозможна без создания определённой **развивающей предметно-пространственной среды**.

Для полноценного сенсомоторного развития, обогащения чувственного опыта детей кабинеты дефектолога, логопеда, психолога, групповые комнаты оснащены различными стимульными материалами, направленными на развитие основных видов восприятия:

- Тактильное восприятие;
- Зрительное восприятие;
- Слуховое восприятие;
- Обонятельное восприятие;
- Вкусовое восприятие.

Гармоничность сочетания разнообразных форм, размеров, фактуры, цветовой гаммы предметов, естественные качества природных материалов не только позволяют детям освоить новые ощущения, но и создают особый эмоциональный настрой.

Для развития **тактильной чувствительности** у детей создана и периодически пополняется развивающая предметно-пространственная среда, которая включает соответствующие материалы.

В нашей практике мы используем различные дидактические тренажеры, игры, пособия, служащие для развития тактильной чувствительности у детей.

«*Шариковые ванны*» или как их ещё называют «сухие бассейны» дают положительные эмоции, снимают напряжение, усталость, формируют интерес к деятельности, мотивируют на выполнение задания. «Купаясь» в таких ваннах или опуская в них руки, дети получают новые тактильные ощущения. *Малые ванны находятся в кабинетах специалистов, большие в группах компенсирующей направленности.*

Хороший эффект дает *использование массажных мячей*. Разные по форме, упругости, фактуре поверхности мячи обеспечивают широкий спектр разнообразных ощущений, которые можно получить, действуя с этими предметами самостоятельно. Использование **Су – Джок** шаров способствует развитию памяти и внимания, стимулирует речевую активность.

Разные по форме, упругости, фактуре поверхности **массажные щетки**, махровые рукавички, колесиковый массажёр, массажный валик используются для самомассажа и взаимного массажа рук, ног, спины.

По возможности в своей работе мы используем естественные условия природной среды: *игры с мелкими камушками, шишками, плодами деревьев (жёлуди, каштаны)*

**В кабинете психолога имеется сенсорное пособие «Сухой душ»**. Данное пособие стимулируют тактильные ощущения, помогает восприятию пространства и своего тела в этом пространстве, способствует снятию эмоционального напряжения.

**Двухсторонняя тактильная панель «Ёлочка»** - предназначена для стимуляции тактильных ощущений и осознательных навыков. На обе стороны панели закреплены различные тактильные предметы и материалы, развивающие мелкую моторику.

**Дидактическое пособие Тактильный ящик** предназначен для игр и развития у ребенка логики, воображения, памяти. При помощи изделия, ребенок тренирует мелкую моторику рук и осознательные навыки, учится правильно соотносить размеры предметов, изучать цвета.

**Тактильный комплекс «Солнышко»** - набор из 11 модулей, на каждый из которых нанесены различные ковровые покрытия. Комплекс предназначен для стимуляции у детей тактильных ощущений стоп, развития равновесия и моторики. Данное пособие *находится в группе*, специалисты используют отдельные элементы.

Наряду с развивающими пособиями, описанными выше, в своей работе мы используем различные дидактические игры и упражнения, такие как: «Чудесный

мешочек», «Ощупай и слепи», «Холодно-горячо-тепло», «Веселый массаж», «Вспомни предмет», «Найди пару», игры с мозаикой, пазлами, с мыльными пузырями, водой и другие.

Таким образом, через многократное последовательное выполнение практических упражнений на развивающих пособиях и оборудовании достигается повышение у детей тактильной чувствительности.

Создание предметно-пространственной среды для развития **зрительного восприятия** способствует построению зрительного образа мира на основе сенсорной информации, получаемой с помощью зрительной системы.

**Игровой набор «Дары Фребеля»** - это уникальный комплекс обучающих материалов, созданный для развития и воспитания личности. Использование игрового набора развивает у детей способность наблюдать, развивает пространственное мышление, сенсорное восприятие.

**Магнитный набор «Ориентир»**— пособие, предназначенное для коррекционной работы по пространственной ориентировке, способствует развитию умения получать, анализировать и словесно описывать информацию об окружающем пространстве в практической ориентировке.

**Интерактивная панель «Солнышко»** - это сенсорный игровой терминал с красочными интерактивными играми для детей, разработан под руководством Людмилы Борисовны Баряевой. Многофункциональный игровой материал позволяет развивать зрительное восприятие, сенсомоторные и познавательные возможности детей.

**Большой и малый сенсорные дидактические столы** - способствуют улучшению сенсорного и зрительного восприятия детей, разработке мелкой моторики рук, концентрации внимания и координации движений.

**Стол-мозаика** – любимая игра в мозаику в новом исполнении. Способствует развитию цветового восприятия, зрительного и слухового сосредоточения, тренирует мелкую моторику рук, развивает воображение, образное мышление. *Находится в групповой комнате, используется в индивидуальной и подгрупповой работе специалистами и воспитателями.*

**Игровая панель «Лабиринт-колесо»** способствует развитию зрительного восприятия, произвольного внимания, усидчивости, логического мышления, мелкой моторики и координации движений рук.

Задача ребенка - провести шарик из начальной точки лабиринта в конечную за наименьшее время.

**Декоративно-развивающая панель «Времена года»** - способствует развитию зрительного восприятия, формируя представления о смене времён года. Изучая сезоны, попросите детей изобразить дерево зимой (сняв все листья), весной (надев цветы), летом (надев цветы и много листьев) и осенью (оставив листья только желтого цвета)

*В кабинете психолога* **Световой стол для рисования кварцевым песком** рисование на данном столе способствует развитию цветового восприятия, целостному восприятию предмета через зрительные и тактильно-двигательные ощущения. Развивает у детей не только мелкую моторику, художественное восприятие, память, но также и способствует развитию усидчивости и пространственного мышления.

**Световой стол для водной анимации Эбру** - уникальная техника по рисованию Эбру красками на воде стимулирует зрительное восприятие, развивает воображение и мышление. *Данное игровое оборудование находится в кабинете психолога.*

**Бизиборд** – развивающая доска (стенд, модуль) со всевозможными кнопками, выключателями, щеколдами, крючками и прочими маленькими «опасностями», которые ребенку трогать обычно запрещено. Данное пособие помогает развивать сообразительность, зрительное и тактильное восприятие игровым методом. *Находится в группе. Используется специалистами и воспитателями для индивидуальной работы.*

Также наряду с сенсорными развивающими пособиями, в своей работе мы используем наглядный материал и компьютерные игры, презентации по лексическим темам, различные дидактические игры и упражнения, направленные на расширение кругозора, развитие зрительного восприятия цвета, формы, величины предметов, их пространственного расположения, активизации познавательной и речевой активности.

Игры: «Назови цвет», «Что бывает такого цвета?», «Какой формы этот предмет?», «Найди мне предмет круглой (квадратной и т. д.) формы», «Найди Машу», «Разрезные фигуры», «Разрезные картинки», «Волшебный мешочек», «Матрешка, какой детали не хватает?», «Что пропало?» и другие.

Для стимуляции развития **слухового восприятия** в кабинетах специалистов, в группах имеются различные дидактические игры, игровые развивающие пособия.

**Музыкальный игровой стол** - уникальный и многофункциональный стол предназначен и для игровой терапии, и для развития мелкой моторики, и для звуковой стимуляции. С его помощью можно изучать цвета, фигуры и счет. *Находится в группе компенсирующей направленности.*

Помимо этого для развития слухового восприятия мы используем музыкальный центр с набором дисков с различными звуками живой и неживой природы, мелодиями, песнями;

- музыкальные инструменты;
- звучащие игрушки и другие предметы, издающие звук.

Организуем различные дидактические игры и игровые упражнения, например: «Что гудит?», «Где звенит колокольчик?», «Узнай звук», «Кто за дверью», «Кто, как кричит?», «Опиши словами», «Съедобное-несъедобное» и другие.

Для полноты формирования представлений и образов следует использовать обонятельные и вкусовые анализаторы. Развитие обоняния, познание чувства вкуса одна из сложных задач. Для стимуляции вкусового и обонятельного анализаторов мы используем:

- флакончики с запахами;
- пакетики со специями;
- мешочки с ароматными травами;
- натуральные овощи, фрукты, продукты, ягоды, цветы и другие растения (в зависимости от лексической темы);
- ароматические масла

Игры: «Фрукт или овощ?», «Помоги зайчику», «Что сегодня на обед?», «Угадай по запаху», «Поможем обезьянке»

В кабинетах оформлены сенсорные коробки с различными материалами, игры в которых способствуют развитию зрительного, слухового, тактильного восприятия, обоняния, вкусовых ощущений:

- Сенсорные коробки используются дефектологом, логопедом, психологом на индивидуальных и подгрупповых занятиях. Разнообразный наполнитель, инструменты, различные виды игр помогают активизировать различные виды восприятия, стимулируют речевую активность.

- Дети с большим интересом достают из коробки что-то, погружают в неё руки, различные предметы, переключаются, пересыпают, организуют сюжетные игры и т.п.

**Совершенно очевидно**, что использование сенсорного материала в коррекционной работе с детьми с ОВЗ имеет ряд преимуществ, которые делают их использование максимально востребованным:

- педагог имеет возможность заинтересовать дошкольников, пробудить в них любознательность, завоевать их доверие, и найти такой угол зрения, при котором даже обыденное становится удивительным;

- многообразие материалов позволяет активизировать ощущения, восприятия, зрительно – двигательную координацию;



- каждое занятие с использованием элементов сенсорной интеграции вызывает у детей эмоциональный подъём, даже малоактивные дети принимают активное участие в занятии.

Использование сенсорного оборудования позволяет раскрыть резервные возможности каждого ребенка, является действенным средством профилактики вторичных дефектов.

Кратко обобщив все вышесказанное, мы видим, что нельзя сформировать представления о предметах, явлениях окружающего мира, развить речь, если не сформирована база для ее развития, которой и является **сенсорная интеграция**.

Таким образом, используемые нами в коррекционной работе приемы сенсорной интеграции способствуют удовлетворению потребности ребенка в осознании себя, а так же окружающего предметного мира, обеспечивают развитие моторных, речевых, коммуникативных, познавательных, сенсорных умений и благотворно влияют на развитие ребенка в целом.

### **Томатис терапия**

(*цум.но: <https://infourok.ru/psihologicheskaya-klassifikaciya-detskogo-autizma-i-obzor-podhodov-k-ego-korrekcii-3585263.html>*)

Авторы: Альфред Томатис – французский врач отоларинголог.

Томатис терапия – это средство аудио-вокальных тренировок. Томатис терапия является средством стимуляции активности мозга за счёт использования музыкальных средств на основе любого полифонического звучания. В базовом варианте прослушивается, например, музыка Моцарта, григорианское пение. На основе аудиограммы человека и за счёт того, что отфильтровываются определённые частоты (высокие или низкие, средние) составляются индивидуальные программы, которые позволяют развивать мозг, тренируя его посредством прослушивания музыки на определённых частотах. Специальное устройство изменяет звучание, заставляя мозг активно работать. Наш мозг удивляется резкому изменению темпа музыки и запускает механизмы слухового внимания. Во время тренировок звук проходит через специальное виброустройство (костная проводимость), которое направляет звук непосредственно во внутреннее ухо. Когда звук идёт два раза через воздух и через костную мембрану, вся звуковая система работает более активно, что позволяет улучшить восприятие.

### **Эклектичные подходы**

#### **Модель SCERTS**

(*цум.но: <https://infourok.ru/psihologicheskaya-klassifikaciya-detskogo-autizma-i-obzor-podhodov-k-ego-korrekcii-3585263.html> и <https://ru.diphealth.com/727-scerts-model-autism-4173802-53>*)

Авторы: Барри М. Призант, Эми М. Уэзерби, Эмили Рубин и Эми Лоран.

SCERTS - это инновационная образовательная модель для работы с детьми с расстройством спектра аутизма (ASD) и их семьями. В нем содержатся конкретные рекомендации по оказанию помощи ребенку стать компетентным и уверенным социальным коммуникатором, одновременно предотвращая проблемы поведения, которые мешают обучению и развитию отношений. Аббревиатура «SCERTS» означает акцент на:

«СК» - Социальная коммуникация - развитие спонтанной, функциональной коммуникации, эмоционального выражения, безопасных и доверительных отношений с детьми и взрослыми; «ER» - Эмоциональное регулирование - развитие способности поддерживать хорошо отрегулированное эмоциональное состояние, чтобы справляться с повседневным стрессом и быть наиболее доступным для обучения и взаимодействия;

«TS» - «Транзакционная поддержка» - разработка и внедрение поддержки, помогающей партнерам реагировать на потребности и интересы ребенка, изменять и адаптировать среду, а также предоставлять инструменты для повышения уровня обучения (например, обмен изображениями, письменные графики и сенсорная поддержка).

SCERTS - это всеобъемлющий подход к обучению аутизму, созданный междисциплинарной командой экспертов. Буквы в названии обозначают «Социальное общение», «Эмоциональное регулирование» и «Транзакционная поддержка» - важнейшие элементы программы SCERTS.

SCERTS - это не терапевтическая техника; скорее это модель для вовлечения детей, страдающих аутизмом, которая, при правильном применении, «предоставляет конкретные рекомендации, помогающие ребенку стать компетентным и уверенным в общении, одновременно предотвращая проблемные виды поведения, которые мешают обучению и развитию отношений».

Почему SCERTS был разработан

Представьте Джимми, 7-летнего ребенка с аутизмом средней тяжести (уровень II) в типичной школьной обстановке. Вот лишь некоторые из терапевтических переживаний, которые он может получить в течение дня:

- Академические программы в общем классе с поддержкой 1: 1
- Академические программы в классе поддержки или "аутизма" с учителем специального образования и помощниками
- Логопедия от школьного терапевта
- Трудотерапия от школьного терапевта
- АВА (Прикладной Поведенческий Анализ) терапия от школьного терапевта или консультанта
- Социальные навыки в школе или за ее пределами, предлагаемые любым из ряда терапевтов
- Физиотерапия, возможно, в школе, обычно от стороннего терапевта
- Дополнительные методы лечения (Floortime, RDI и т. Д.) Предоставляются в частном порядке, обычно вне школы
- Социальные и / или развлекательные мероприятия в общине или осуществляемые в рамках программы для особых нужд, такой как Challenger Club, с дополнительной поддержкой или без нее

Каждый из родителей, учителей и терапевтов Джимми сосредоточен на обучении или расширении различных навыков. Каждый из них имеет свой набор инструментов, свой набор целей и свой набор критериев для измерения успеха.

Например, учитель общего образования Джимми может быть сосредоточен на фонетике, в то время как его помощник в классе может больше всего заботиться о контроле подрывного поведения. Его логопед работает с Джимми над разговорной речью и навыками невербального общения. Психотерапевт в школе обеспокоен навыками почерка Джимми, в то время как его АВА-терапевт хочет быть уверенным, что он научился выполнять конкретные задачи, такие как снятие пальто и выстраивание в автобус. На своих сессиях Floortime и социальных навыках Джимми может работать над тем, чтобы задавать вопросы и отвечать на них, участвовать в интерактивной игре или развивать абстрактные навыки мышления.

Вне школы и терапии у родителей Джимми могут быть разные цели. Они могут, например, захотеть помочь ему научиться сидеть неподвижно во время стрижки или есть в ресторане. Они могут хотеть поддержать его, поскольку он участвует в спортивных мероприятиях или учится плавать.

Несмотря на то, что все эти люди могут появляться на заседаниях IEP, практически невозможно объединить все мероприятия, контрольные показатели, цели и результаты в единую бесшовную программу, подходящую для Джимми. В результате, большинство студентов получают набор дискретных методов лечения с несвязанными целями, каждый из которых реализуется отдельно в течение любого дня или недели.

SCERTS был разработан для решения этой проблемы, предоставляя «систематический метод, который гарантирует, что конкретные навыки и соответствующая поддержка, обозначенные как образовательные цели, отбираются и

применяются последовательно в течение дня ребенка» для достижения «подлинного прогресса». определяется как способность учиться и спонтанно применять функциональные и соответствующие навыки в различных условиях и с различными партнерами.

Как работает SCERTS

SCERTS - это инструмент для согласования подходов различных методов лечения, включая (например) TEACCH, RDI, Hanen и Floortime, с целью достижения:

- Функциональное, спонтанное общение (довербальное или словесное)
- Социальные и игровые навыки (использование игрушек, общение со сверстниками)
- Обобщенные навыки (многие дети с аутизмом учатся навыкам в одном контексте за раз, и SCERTS помогает детям, например, понять, что удар не прав не только в школе, но и в любом другом контексте).
- Позитивные подходы к решению проблемного поведения
- Функциональные академические навыки при необходимости.

SCERTS ориентирован на ребенка и опирается на теории развития, а не поведенческие теории. В результате, хотя он включает в себя «натуралистические» формы АБК, он, в частности, отвергает классическую АБК, также называемую «дискретными испытаниями», потому что она направлена на взрослых и иницируется взрослыми.

Цели SCERTS несколько отличаются от типичных целей IEP, потому что они объединяют множество аспектов развития ребенка и жизненного опыта. Таким образом, например, целью логопедии для ребенка с аутизмом может быть «установить общее использование вокализаций», в то время как целью SCERTS для общения может быть «установить общее использование вокализаций, направленных на других, для выражения намерений и эмоциональных состояний». «.

Другим важным отличием между целями SCERTS и IEP является требование о том, чтобы SCERTS применялись не только в школе или терапевтическом окружении, но также дома и в обществе. Другими словами, дети работают для достижения целей SCERTS весь день, каждый день, независимо от того, где они находятся и чем занимаются.

Кроме того, цели SCERTS скорее транзакционные и эмоциональные, чем академические. Таким образом, хотя достижение целей SCERTS поможет ребенку учиться, общаться и вести себя надлежащим образом в школе, они не относятся к какой-либо конкретной учебной дисциплине.

Все люди, связанные с созданными SCERTS, являются исследователями; В результате было проведено немало формальных оценок результатов SCERTS. В целом, результаты показывают положительные изменения в социальном общении и эмоциональном поведении, которые являются двумя основными направлениями SCERTS.

Реализация SCERTS

Трудно найти консультантов SCERTS, особенно за пределами Род-Айленда, где он был разработан. Тем не менее, группа SCERTS предлагает клиническое руководство, а также учебные мероприятия, которые предназначены для команд SCERTS (включая школу, сообщество и членов семьи).

Решение о реализации SCERTS часто начинается с семьи. В этом случае требуется постоянная самоотдача, защита и управление, чтобы быть уверенным в том, что программа реализуется во всех сферах жизни ребенка и что обучение предоставляется терапевтам и учителям по мере того, как ребенок переходит из класса в класс и из школы в школу.

***The Miller Method – Метод Миллера***

(цит. no: <https://infourok.ru/psihologicheskaya-klassifikaciya-detskogo-autizma-i-obzor-podhodov-k-ego-korrekcii-3585263.html>)

Автор: Арнольд Миллер

Метод основывается на «когнитивно-развивающем системном подходе для детей с РАС».

Метод Миллера - это система, которая учитывает потребности в развитии у детей с РАС, которая преследует четыре основные цели:

- оценивает адаптивные признаки нарушенного детского поведения;
- предполагает перевод нарушенного поведения в функционально-активное;
- делает попытки расширять опыт взаимодействия и выводить детей из замкнутого образа жизни в область активного социального взаимодействия;
- обучает специалистов и родителей способам и системным подходам, которые помогают детям, имеющим аутизм и связанные с ним нарушения, в обучении чтению, письму, понятию числа, символическим играм и развитию обычной деятельности в школьном классе.

Метод Миллера использует две основные стратегии, направленные на процесс развития: одна включает в себя трансформацию поведенческих систем, отклоняющихся от нормы, в функциональное поведение; другое – систематическое, регулярное использование в процессе развивающих занятий определенных видов деятельности с участием объектов и людей».

## Заключение

На сегодняшний день практически неразработанной остается проблема социальной адаптации детей с аутизмом в различные возрастные периоды. Это обусловлено, с одной стороны, трудностями психологической оценки эмоционального состояния ребенка с аутизмом, особенно в преддошкольный и дошкольный периоды, с другой стороны – отсутствием объективных психологических критериев его адаптационных возможностей.

Как показывает практика, для социальной адаптации аутичных детей требуется непрерывное и, как правило, многолетнее течение психотерапевтического процесса, в котором задействованы специалисты различного профиля – психологи, врачи, педагоги, социальные работники, волонтеры, родители детей с РАС. Более успешная социализация аутичных детей наблюдается при раннем начале коррекционного обучения. Обучение, которое ориентируется на актуальный уровень развития детей с РАС и возможности «зоны ближайшего развития», основывается на ведущей деятельности дошкольного возраста, играет решающую роль в получении знаний ребенком с особыми образовательными потребностями. В процессе обучения эти знания систематизируются, и все это способствует познавательному развитию ребенка, его адаптации и социализации в современном мире. В этой связи возникает необходимость изучения инновационных подходов и технологий, их адаптация к условиям специального дошкольного учреждения и внедрение в практику работы. Использование нетрадиционных форм проведения занятий, инновационных технологий и методик способствует повышению активности, самостоятельности, социальной адаптации и мобильности ребенка, полного развития его познавательных способностей.

Наиболее эффективной инновационной методикой коррекционной работы с детьми, имеющими особые образовательные потребности с целью их адаптации и социализации в современном мире на сегодняшний день признана Программа структурированного обучения (TEACCH). В последнее время набирает обороты использование АВА (Applied behavior analysis) – Прикладной анализ поведения. Этот метод зарекомендовал себя тоже как один из наиболее эффективных. Но, в то же время, как предупреждает С.С.Морозова, этот метод требует адаптации к отечественным социокультурным условиям.

### Список литературы и источников

1. **Аксенова, Л. И.** Социальная педагогика в специальном образовании : учеб. пособие для студентов пед. ссузов / Л. И. Аксенова. - М. : Академия, 2001. - 192 с. - (Педагогическое образование). - Гриф МО. - ISBN 5-7695-0556-7.
2. **Алпатова, Н.С.** Коррекционно-педагогическая работа с детьми с расстройствами аутистического спектра. Вопросы теории и практики [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е.С. Федосеева; С.А. Карпова; Н.С. Алпатова. - Саратов : Вузовское образование, 2018. - 309 с. - ISBN 978-5-4487-0116-0.  
**URL:**<http://www.iprbookshop.ru/71733.html>.
3. **Асанов, А. Ю.** Основы генетики и наследственные нарушения развития у детей : учеб. пособие для студентов вузов / А. Ю. Асанов, Н. С. Демикова, С. А. Морозов. - М. : Академия, 2003. - 224 с. - (Высшее образование). - ISBN 5-7695-0966-X.
4. **Баенская, Е.Р.** Помощь в воспитании ребенка с особенностями эмоционального развития // Альманах Института коррекционной педагогики РАО, 2000. Вып. 2.
5. **Баенская, Е. Р.** Психологическая помощь при нарушениях раннего эмоционального развития : метод. пособие для педагогов, психологов, врачей / Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг . - М. : Экзамен, 2004. - 128 с. - (Ранняя помощь). - Гриф МО. - ISBN 5-94692-885-6.
6. **Баенская, Е.Р.** Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием. Младший дошкольный возраст [Электронный ресурс]: **URL:** [http://pedlib.ru/Books/6/0129/6\\_0129-26.shtml](http://pedlib.ru/Books/6/0129/6_0129-26.shtml)
7. **Баенская, Е.Р.** Признаки эмоциональных нарушений в раннем возрасте // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2007. № 4. С.64-70.
8. **Баенская, Е.Р.** Ранняя диагностика и коррекция РАС в русле эмоционально-смыслового подхода // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т.15. № 2. С.32-37.
9. **Башина, В.М.** Аутизм в детстве. М.: Медицина, 1999.
10. **Башина, В.М., Симашкова, Н.В.** Подходы к проблеме обучения детей с ранним аутизмом [Электронный ресурс]: **URL:** <https://www.twirpx.com/file/498217/>
11. **Белопольская, Н.Л.** Детская патопсихология [Электронный ресурс] : хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. - Детская патопсихология ; 2019-09-03. - Москва : Когито-Центр, 2010. - 351 с. - ISBN 978-5-89353-309-5.  
**URL:**<http://www.iprbookshop.ru/15245.html>,  
Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе (пер. с англ.) М.: Прометей, 2005.
12. **Волкмар, Ф. Р. (Volkmar, F. R.)** Аутизм = A Practical Guide to Autism : практ. рук. для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 1 / Фред Р. Волкмар, Лиза А. Вайзнер ; [пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной]. - Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2014. - 222, [2] с. - ISBN 978-5-91743-049-2 : 100-00.
13. **Волкмар, Ф. Р. (Volkmar, F. R.)** Аутизм = A Practical Guide to Autism : практ. рук. для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 3 / Фред Р. Волкмар, Лиза А. Вайзнер ; [пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной]. - Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2014. - 222, [2] с. - ISBN 978-5-91743-055-3 : 100-00.
14. **Волкмар, Ф. Р. (Volkmar, F. R.)** Аутизм = A Practical Guide to Autism : практ. рук. для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 2 / Фред Р. Волкмар, Лиза А. Вайзнер ; [пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной]. - Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2014. - 285, [3] с. - ISBN 978-5-91743-054-6 : 100-00.
15. **Гилберт, К. Э.** Аутизм: медицинское и педагогическое воздействие : кн. для педагогов-дефектологов / К. Э. Гилберт, Т. Питерс ; пер. с англ. О. В. Деряевой ;

- под науч. ред. Л. М. Шипициной. - М. : Владос, 2002. - 144 с. - (Коррекционная педагогика). - ISBN 5-691-00906-0.
16. **Гилберт, К. Э.** Аутизм: медицинское и педагогическое воздействие : кн. для педагогов-дефектологов / К. Э. Гилберт ; пер. с англ. О. В. Деряевой. - М. : Владос, 2003. - 144 с. - (Коррекционная педагогика). - ISBN 5-691-00906-0.
  17. **Горбачевская, Н.Л.** Переверзева Д.С., Воинова В.Ю., Сорокин А.Б., Коваль-Зайцев А. А., Салимова К.Р., Данилина К.К., Юров И.Ю., Юров Ю.Б., Ворсанова С.Г., Кобзова М.П., Тюшкевич С.А., Мамохина У.А. / Факторы, влияющие на успешность преодоления расстройств // Аутизм и нарушения развития, 2016. Том 14. № 4. С. 39–50.
  18. **Делани, Т.** Развитие основных навыков у детей с аутизмом = 101 games and activities for children with autism, asperger's, and sensory processing disorders : эффектив. методика игровых занятий с особыми детьми / Тара Делани ; [пер. с англ. В. Дегтяревой]. - 2-е изд. - Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2016. - 267, [1] с. : ил. - ISBN 978-5-91743-064-5 : 314-00.
  19. **Детская патопсихология** : хрестоматия : учеб. пособие для вузов / сост. Н. Л. Белопольская. - М. : Когито-Центр, 2000. - 349, [2] с. - (Универсальное психологическое образование). - ISBN 5-89353-020-9.
  20. **Детская патопсихология** : хрестоматия : учеб. пособие для вузов / сост. Н. Л. Белопольская. - 2-е изд., испр. - М. : Когито-Центр, 2001. - 349, [2] с. - (Университетское психологическое образование). - Гриф УМО. - ISBN 5-89353-036-5.
  21. **Детский аутизм** : хрестоматия : учеб. пособие для студентов вузов / сост. Л. М. Шипицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Дидактика Плюс, 2001. - 368 с. - ISBN 5-89239-028-4.
  22. **Дольто, Ф. (Dolto, F.).** На стороне ребёнка = La cause der Enfants : [науч. тр.] / Франсуаза Дольто ; [пер. с фр. Е. В. Баевская, О. В. Давтян ; науч. ред. В. Е. Каган]. - СПб. [и др.] : Петербург-XXI век [и др.], 1997. - 526, [2] с. - (Мир детства) (Психология, история, педагогика). - ISBN 5-88485-014-X.
  23. **Иванов, Е.С.,** Демьянчук, Л.Н., Демьянчук, Р.В. Детский аутизм: диагностика и коррекция. — СПб.: «Дидактика Плюс», 2004. – 80 с.)
  24. **Карвасарская, И. Б.** В стороне: из опыта работы с аутичными детьми : [практ. рекомендации] / И. Б. Карвасарская. - М. : Теревинф, 2003. - 66, [3] с. - (Особый ребёнок). - ISBN 5-901599-12-8.
  25. **Карвасарская, И. Б.** В стороне: из опыта работы с аутичными детьми : [практ. рекомендации] / И. Б. Карвасарская. - М. : Теревинф, 2003. - 66, [3] с. - (Особый ребёнок). - ISBN 5-901599-12-8.
  26. **Коррекционно-развивающая работа при тяжелых расстройствах аутистического спектра** : учеб.-метод. пособие / Департамент образования и молодёж. политики Ханты-Манс. авт. округа - Югры, ГОУ ВПО ХМАО - Югры "Сургут. гос. пед. ун-т " ; авт.-сост.: И. Ф. Павалаки [и др.]. - Сургут : РИО СурГПУ, 2014. - 191, [1] с. - ISBN 978-5-93190-323-1.
  27. **Коррекционно-развивающая работа при тяжелых расстройствах аутистического спектра** : учеб.-метод. пособие / Департамент образования и молодёж. политики Ханты-Манс. авт. округа - Югры, ГОУ ВПО ХМАО - Югры "Сургут. гос. пед. ун-т " ; авт.-сост.: И. Ф. Павалаки [и др.]. - Сургут : РИО СурГПУ, 2014. - 191, [1] с. - ISBN 978-5-93190-323-1.
  28. **Лютова, Е. К.** Шпаргалка для родителей. Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми : [науч.-практ. изд.] / Е. К. Лютова, Г. Б. Моница. - СПб. [и др.] : Речь [и др.], 2002. - 135 с. : ил. - (Детская психология и психотерапия). - ISBN 5-9268-0055-2.

29. **Лютова, Е. К.** Шпаргалка для родителей. Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми : [науч.-практ. изд.] / Е. К. Лютова, Г. Б. Моница. - СПб. [и др.] : Речь [и др.], 2002. - 135 с. : ил. - (Детская психология и психотерапия). - ISBN 5-9268-0055-2.
30. **Малофеев, Н.Н., Никольская, О.С., Кукушкина, О.И., Гончарова, Е.Л.** Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения // Дефектология. 2010. № 1. С. 6-22.
31. **Мамайчук, И. И.** Психологическая помощь детям с проблемами в развитии : [монография] / И. И. Мамайчук. - СПб. : Речь, 2001. - 218, [2] с. - (Детская психология и психотерапия). - ISBN 5-9268-0061-7.
32. **Мамайчук, И. И.** Психологическая помощь детям с проблемами в развитии : [монография] / И. И. Мамайчук. - СПб. : Речь, 2008. - 218, [2] с. - ISBN 5-9268-0427-2 : 170-00.
33. **Марунова, Л.А.** Использование шкалы CARS (шкала количественной оценки детского аутизма) с целью диагностики детей группы РАС в процессе коррекционно-реабилитационной работы // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. Сб. матер. LVI Междунар.науч.-практ.конф. Новосибирск, 14 марта. 12 апреля. Новосибирск, 2017. 312 с.
34. **Никольская, О. С.** Аутичный ребенок: пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг ; ред. А. Г. Яковлев. - 2-е изд., стер. - М. : Теревинф, 2000. - 336 с. - (Особый ребенок). - ISBN 5-88707-021-8.
35. **Никольская, О. С.** Аутичный ребенок: пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг . - 3-е изд. - М. : Теревинф, 2005. - 288 с. - (Особый ребенок). - ISBN 5-901599-16-0.
36. **Никольская, О.С., Баенская, Е.Р., Либлинг, М.М.** Аутичный ребенок. Пути помощи. М.:Теревинф, 2005.
37. **Никольская, О.С.** Психологическая классификация типов детского аутизма // Вопросы психологии. 2017. № 5. С.14-25.
38. 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.
39. **Основы специальной психологии** : учеб. пособие для студентов сред. проф. образования / [Л.В. Кузнецова и др.] ; под ред. Л.В. Кузнецовой. - 3-е изд., стер. - М. : Академия, 2006. - 480 с. - (Среднее профессиональное образование). - Гриф МО. - ISBN 5-7695-2922-9 : 350-00.
40. **Питерс, Т.** Аутизм: от теоретического понимания - к педагогическому воздействию : кн. для педагогов-дефектологов / Т. Питерс ; пер. с англ. М. М. Щербаковой ; под ред. Л. М. Шипицыной. - М. : Владос, 2002. - 240 с. - (Коррекционная педагогика). - ISBN 5-691-00907-9.
41. **Питерс, Т.** Аутизм: от теоретического понимания - к педагогическому воздействию : кн. для педагогов-дефектологов / Т. Питерс ; пер. с англ. М. М. Щербаковой ; под ред. Л. М. Шипицыной. - М. : Владос, 2002. - 240 с. - (Коррекционная педагогика). - ISBN 5-691-00907-9.
42. **Психология аномального развития ребёнка** : учеб. пособие : хрестоматия : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. В. Лебединского, М. К. Бардышевской. - Изд. 2-е, стер. - М. : ЧеРо [и др.], 2006. - 816, [1] с. - Гриф УМО. - ISBN 5-88711-295-6 : 249-10.
43. **Психотерапия детей и подростков** = Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter / под ред. Х. Ремшмидта ; пер. с нем. Т. Н. Дмитриевой . - М. : Мир, 2000. - 656 с. : ил. - ISBN 5-03-003313-0.



44. Создание специальных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехина// Под. ред. Е.В. Самсоновой.
45. **Сорокин, А.Б., Зотова, М.А., Коровина, Н.Ю.** Скрининговые методы для выявления целевой группы «спектр аутизма» педагогами и психологами // Психологическая наука и образование. 2016. Т.21. №3. С.5-7.
46. **Сорокин, А.Б., Давыдова, Е.Ю.** Изучение особенностей поведения и общения у детей ясельного возраста с подозрением на наличие расстройства в спектре аутизма при помощи «Плана диагностического обследования при аутизме» ADOS-2 // Аутизм и нарушения развития. 2017.Т.15. №2. С.38-44.
47. **Специальная дошкольная педагогика** : учеб. пособие для студентов вузов / Е. Р. Баенская [и др.] ; под ред. Е. А. Стребелевой. - М. : Академия, 2002. - 312 с. - (Высшее образование). - Гриф МО. - ISBN 5-7695-0558-3.
48. **Шапошникова, А.Ф.** Скрининговая диагностика и динамический контроль детей с заболеваниями аутистического спектра с использованием рейтинговой шкалы для оценки детского аутизма // Социальная и клиническая. 2012. Т.22. № 2. С.63-68.
49. **Широкова, Г. А.** Практикум для детского психолога / Г. А. Широкова, Е. Г. Жадько. - Изд. 9-е. - Ростов н/Д : Феникс, 2012. - 314, [2] с. : ил. - (Серия "Психологический практикум"). - ISBN 978-5-222-19878-0 : 159-60.