



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПО РАЗРАБОТКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА



УЧРЕЖДЕНИЕ «SDU UNIVERSITY»

Алхатова Т.С., Кожажельдиева Л.Х.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**ПО РАЗРАБОТКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ
КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ, В ТОМ
ЧИСЛЕ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА**

Каскелен, 2024

УДК 376

ББК 74.3

A54

Рецензенты:

Лепешев Д. В. - кандидат педагогических наук, ассоциированный профессор, академик Академии педагогических наук Казахстана, заведующий кафедрой Педагогики и психологии НАО Кокшетауского университета им. Ш. Уалиханова.

Жанадилова К.Б., PhD, ассоциированный профессор кафедры социальной и возрастной педагогики НАО Кокшетауского университета им. Ш. Уалиханова.

Авторы:

Алхатова Т.С. - руководитель КГУ "Областная психолого-медико-педагогическая консультация" управления образования Акмолинской области, аккредитованный субъект научной деятельности, преподаватель исследователь, магистр психологии, бакалавр дефектологии, тренер сенсорной интеграции, международный тренер программы "Реабилитация на уровне общин".

Кожажельдиева Л.Х. – магистр педагогических наук, магистр общественного здравоохранения.

«Разработка индивидуальной коррекционно-образовательной программы для детей с особыми образовательными потребностями, в том числе расстройством аутистического спектра»// Алхатова Т.С., Кожажельдиева Л.Х. – Каскелен, 2024, - 114 с.

Рекомендовано к изданию Ученым советом Учреждения «SDU University» (протокол №16 от 24 июня 2024 г.).

В учебно-методических рекомендациях представлены современные проблемы методологии изучения аутистического поведения, описаны методы и техники разработки индивидуализированных программ для развития навыков детей с расстройством аутистического спектра (РАС), затронуты вопросы роли семьи, как партнера в воспитании и обучении ребенка с РАС. Рекомендации предназначены для сотрудников психолого-медико-педагогических консультаций, кабинетов психолого-педагогических консультаций, специальных педагогов, а также будут полезны родителям детей с РАС.

Данное исследование финансируется Комитетом науки Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан в рамках проекта: BR18574199 «Интеграция детей с расстройством аутистического спектра в социально-образовательную среду на основе всесторонней поддержки: вызовы и преимущества».

ISBN 978-601-08-4249-6

СОДЕРЖАНИЕ

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	5
ВВЕДЕНИЕ	14
1. СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ МИРОВОЗЗРЕНИЯ ПО ПРОБЛЕМАМ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	17
2. ДИАГНОСТИКА АУТИЗМА, ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ, КОНСУЛЬТАЦИЯ СЕМЬИ	29
2.1 Роль психолого-медико-педагогической консультации при оказании комплексной помощи семье ребенка с расстройством аутистического спектра	31
2.2 Алгоритмы консультирования семьи, воспитывающего ребенка с расстройством аутистического спектра	34
3. МЕТОДИКА ОЦЕНКИ БАЗОВЫХ РЕЧЕВЫХ И УЧЕБНЫХ НАВЫКОВ ПО ABLLS-R	40
4. МЕТОДИКА ОЦЕНКИ БАЗОВЫХ РЕЧЕВЫХ И УЧЕБНЫХ НАВЫКОВ ПО VB-MAPP	42
5. ПОТРЕБНОСТЬ ОБУЧАЮЩИХСЯ С КОММУНИКАТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	43
6. РАБОТА С СЕМЬЕЙ И ОКРУЖЕНИЕМ РЕБЕНКА	52
7. ПРОГРАММЫ CAREGIVER SKILLS TRAINING ИЛИ «УЧИМ РАЗВИВАТЬ РЕБЕНКА»	60
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	62
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	64
Приложение А	68
Приложение В	71
Приложение С	74

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Адаптация - приспособление, привыкание организма к новым условиям.

Абилитация-это процесс, цель которого помочь приобрести или развить еще несформированные функции и навыки.

Абилитация лиц с инвалидностью – это система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. Абилитация находит применение и при предупреждении и лечении патологических состояний у детей раннего возраста (еще не адаптировавшихся к социальной среде), приводящих к утрате возможности трудиться, учиться и быть адаптированным к жизни в обществе.

Альтернативная и дополнительная коммуникация — область знаний, включающая в себя различные средства общения, специальные методики, специальные системы коммуникаций, предназначенные для людей, у которых по каким-то причинам отсутствует функциональная речь.

Базовая дошкольная общеобразовательная программа воспитания и обучения - нормативный документ, который определяет обязательный минимум содержания образования воспитанников организаций дошкольного воспитания в соответствии с их возрастными и индивидуальными психофизиологическими особенностями.

Базовый уровень развития ребенка - совокупность умений, знаний и навыков, обязательных для усвоения каждым воспитанником и необходимых для его нормального психофизического развития.

Ведущий вид деятельности - деятельность, в наибольшей степени способствующая психическому развитию ребенка в данный период его жизни и ведущая его развитие за собой.

Вербальный – словесный, устный.

Воображение - психический процесс, состоящий в создании представлений и мысленных ситуаций, никогда в целом не воспринимавшихся человеком в действительности.

Воспитание - процесс целенаправленного влияния на развитие личности, ее отношений, черт, качеств, взглядов, убеждений, способов поведения в обществе.

Воспитанник - ребенок, получающий общеобразовательные, дополнительные и специальные программы в дошкольных организациях, дошкольных групп в детских домах и школах- интернатах для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, предшкольных классах, дошкольных группах во внешкольных организациях.

Готовность к школе – совокупность морфофизиологических и психологических особенностей ребенка старшего дошкольного возраста, обеспечивающая успешный переход к систематическому организованному школьному обучению

Готовность учиться – врожденная способность человеческого интеллекта усваивать знания и овладевать умениями и навыками.

Детство - период жизни от рождения до подросткового возраста. Детство включает младенчество (0-1 год), раннее детство (1-3 года), дошкольный возраст (3 - 6-7 лет), младший школьный возраст (6-7 лет – 10-11 лет)

Дидактические игрушки - игрушки (матрешки, пирамидки и др.), предназначенные для интеллектуального и сенсорного развития и обучения детей.

Задатки - анатомо-физиологические особенности организма, главным образом центральной нервной системы, являющиеся предпосылками формирования способностей.

Задача - данная в определенных условиях (например, в проблемной ситуации) цель деятельности, которая должна быть достигнута преобразованием этих условий согласно определенной процедуре.

Здоровье детей - состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких – либо болезненных изменений. Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как состояние телесного, душевного и социального благополучия.

Зона ближайшего развития - реально имеющиеся у ребенка возможности, которые могут быть раскрыты и использованы для его развития при минимальной помощи со стороны учителя.

Инклюзивная политика- это правовая политика, в рамках которой родители должны иметь право выбора школы.

Индивидуализация обучения - организация учебного процесса с учётом индивидуальных особенностей детей. Осуществляется в условиях коллективной учебной работы в рамках общих задач и содержания обучения. Позволяет создать оптимальные условия для реализации потенциальных возможностей каждого ребенка.

Инклюзивное образование - процесс интегрированного обучения детей с особыми потребностями в организации общего типа, подразумевающий доступность образования для всех и развитие общего образования, в плане приспособления к различным нуждам всех детей.

Интеграция - понятие, означающее состояние связанности отдельных дифференцированных частей и функций системы в целое, а также процесс, ведущий к такому состоянию.

Интериоризация- формирование внутренних структур человеческой психики посредством усвоения внешней социальной деятельности.

Компетентность педагога — умение видеть и формулировать педагогические задачи на основе анализа педагогических ситуаций и находить оптимальные способы их решения

Коррекция — процесс исправления каких-либо недостатков личности ребёнка.

Коммуникация — это вербальные и невербальные формы общения.

Компенсация — это развитие потенциальных возможностей, способностей ребёнка, такого механизма обработки информации, который позволит ему эффективно функционировать в окружающей действительности, обществе; сделает его дефект незаметным (малозаметным) для него самого и других.

Коррекционно-развивающая технология — проектирование и реализация учебного процесса, ориентированного на коррекцию психических и физических недостатков, развитие компенсаторных механизмов личности, обеспечивающих успешную социализацию.

Личность — устойчивая система социально значимых черт, характеризующих индивида со стороны его включённости в социальные отношения.

Личностно-ориентированный образовательный процесс - последовательное отношение педагога к воспитаннику как к личности, как к самосознательному ответственному субъекту собственного развития и как к

субъекту воспитательного взаимодействия; базовая ценностная ориентация педагога, определяющая его позицию во взаимодействии с каждым ребёнком и коллективом.

Методика – некий готовый «рецепт», алгоритм, процедура для проведения каких-либо нацеленных действий.

Младенчество (младенческий возраст) - это период жизни ребенка от рождения до одного года.

Мета-анализ (англ. meta-analysis) - объединение результатов нескольких исследований методами статистики для проверки одной или нескольких взаимосвязанных научных гипотез.

Моторика – совокупность двигательных реакций, умений, навыков и сложных двигательных действий, свойственных человеку. Выделяют общую, тонкую (ручную) и артикуляционную моторику.

Нейротипичный (ребенок) – это ребенок, не имеющий отклонений в психическом развитии. Первоначально представляет собой неологизм, широко используемый в аутистическом сообществе в качестве ярлыка для людей, которые не имеют аутистического спектра.

Образование – конкретно зафиксированная культурно-историческая форма общественной практики, обеспечивающая передачу человеку социального опыта в целях обретения им образа, адекватного данной культуре.

Образовательная среда - целостная качественная характеристика внутренней жизни образовательного учреждения, определяющаяся конкретными задачами, которые это учреждение решает в своей деятельности, проявляющаяся в выборе средств, с помощью которых эти задачи решаются, содержательно оцениваемая по тому

эффекту в личностном, социальном и интеллектуальном развитии детей, которого эта среда позволяет достичь.

Обучаемость - индивидуальные показатели скорости и качества усвоения человеком содержания обучения. Обучение – целенаправленное и систематическое воздействие на обучаемого с целью передачи ему определенных знаний, навыков и умений.

Обученность- подготовленность к какому либо виду профессиональной деятельности, обладание пониманием сути дела, знаниями, умениями и навыками, необходимыми для успешного выполнения задач определенного содержания и уровня сложности.

Общение – взаимодействие людей, направленное на согласование и объединение их усилий с целью налаживания отношений и достижения общего материального или духовного результата.

Особые образовательные потребности - дополнительные образовательные мероприятия или поддержка, необходимые детям и подросткам с физическими или умственными недостатками, а также тем детям, которые не смогли закончить школу по каким-либо причинам.

Открытое планирование – модель планирования, которая допускает отклонение от примерных планов и содержаний тематики воспитательной работы с учетом интересов детей к какой-либо деятельности, теме, явлению или возникшей ситуации.

Педагогика сотрудничества - модель педагогической деятельности, в которой требования педагога к детям в усвоении базового уровня знаний, умений и навыков неразрывно связаны с обязательным уважительным отношением к детям и оказанием помощи в обучении и развитии.

Предметная деятельность – ведущий вид деятельности ребенка раннего возраста в процессе которой происходит усвоение общественно-выработанных способов использования предметов.

Преемственность - объективная необходимая связь между новым и старым в процессе развития; не только подготовка к новому, но и сохранение и развитие необходимого и целесообразного старого, связь между старым и новым как основа поступательного развития процесса

Прикладной анализ поведения— это научная дисциплина, предполагающая использование современной поведенческой теории для замены нежелательного поведения на социально значимое. Является одним из самых эффективных методов коррекции поведения детей с аутизмом и РАС.

Психическое развитие – процесс количественных и качественных изменений в психике ребенка на протяжении онтогенеза; процесс усвоения ребенком общественно-исторического опыта.

Ранний детский возраст — это период жизни ребенка от одного года до трех лет.

Реабилитация (медицинская) - комплекс медицинских, педагогических, психологических и иных мероприятий, направленных на максимально возможное восстановление или компенсацию нарушенных или полностью утраченных, в результате болезни или травмы, нормальных психических и физиологических функций (потребностей) человеческого

организма, его трудоспособности.

Рефлексия - процесс познания человеком самого себя, внутренних психических актов, состояний и особенностей, своего внутреннего мира, осознания того,

как он воспринимается другими и построения своего поведения с учетом возможных реакций других.

Самоанализ педагогический - процесс и результат рефлексии педагогом собственной деятельности с целью её улучшения.

Семья – социальный институт воспитания, в котором осуществляется преемственность поколений, социализация детей, передача семейных ценностей и стереотипов поведения.

Сенситивные периоды развития – периоды в жизни ребенка, в которые наиболее интенсивно и гармонично развивается та или иная психическая функция.

Скрининг - система первичного обследования групп клинически бессимптомных лиц с целью выявления случаев заболевания.

Социальное взаимодействие- это взаимодействие личности и социальной среды.

Склонность - предрасположенность к чему-либо.

Социализация - процесс и результат усвоения и активного воспроизведения индивидом социального опыта, осуществляемый в общении и деятельности.

Социальная адаптация - процесс интеграции человека в общество, в результате которого достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности к самоконтролю и самообслуживанию, адекватных связей с окружающими.

Способности - индивидуально–психологические особенности личности, являющиеся условием успешного выполнения той или иной продуктивной деятельности. Включают в себя как отдельные знания, умения и навыки, так и готовность к обучению новым способам и приёмам деятельности.

Специальные образовательные потребности- дополнительные образовательные мероприятия или

поддержка, необходимые детям и подросткам с физическими или умственными недостатками, а также тем детям, которые не смогли закончить школу по каким-либо причинам.

Стандарты образовательные - цели обучения и воспитания, обязательные требования к образованию, закреплённые в особых нормативных документах. Стандарты определяют обязательный минимум содержания основных образовательных программ, максимальный объём учебной нагрузки обучающихся, требования к уровню подготовки выпускников. Для обучающихся, имеющих нарушения в психофизическом развитии, могут быть установлены специальные образовательные стандарты. На основе образовательных стандартов разрабатываются учебно-методические документы, ориентированные на различные технологии обучения.

Тонкая моторика – развитие мелких мышц пальцев, обуславливающее способность выполнять ими тонкие скоординированные манипуляции.

Цель - осознанный образ предвосхищаемого результата, на достижение которого направлены действия человека.

ВВЕДЕНИЕ

В рамках нормативных актов и инклюзивной политики в Республике Казахстан, Правительством изучаются все актуальные вопросы детей с особыми образовательными потребностями (ООП) как дети с синдромом Дауна, церебральным параличом (ЦП), а также с РАС. Принятие мер по охране здоровья путем применения скрининговых методов, такие как: пренатальный, неонатальный, аудиологический, скрининг раннего развития, а также скрининг недоношенных новорожденных врачом-офтальмологом направлен на профилактику детской заболеваемости и снижения показателей инвалидности, тем не менее за период с 2008-2018 годы доля детей с инвалидностью выросла от 9,2% до 12,8%.

Создание благоприятной среды, социальная модернизация, формирования инклюзивного общества, социальная реабилитация, обеспечение техническими средствами реабилитации, санаторно-курортным лечением, гигиеническими средствами, услугами индивидуального помощника лишь часть реализации Национального плана. На сегодняшний день продолжается работа по обеспечению доступности социально значимых объектов, с учетом Национальным стандартом Республики Казахстан СТ РК 1525–2013, утвержденным приказом председателя Комитета технического регулирования и метрологии Министерства индустрии и новых технологий Республики Казахстан от 5 февраля 2013 года № 64-од содержит правила по созданию условий для лиц с инвалидностью, в том числе детей с ограниченными возможностями (ОВЗ)[1].

Доступность образования неотъемлемая часть признания прав лиц с инвалидностью в свете реализации Закона Республики Казахстан "Об образовании" и

покрытие затрат для детей с инвалидностью и лиц с инвалидностью с детства в период получения ими образовательных услуг государством полностью или частично компенсируется. Внедрение вышеперечисленных мероприятий предполагает сначала снижение, а в будущем создание инклюзивного общества путем уничтожения социальной стигматизации и дискриминации, что принесет плоды успешной инновации общественного сознания в отношении людей с инвалидностью.

Научный мир принимает современные вызовы и занимается изучением приоритетных направлений психологических исследований и закономерности развития детей с ООП.

Расстройства аутистического спектра (РАС) — это клинически разнородная группа расстройств психологического развития. РАС характеризуются ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и занятий, а также качественными отклонениями в способах социального взаимодействия и общения. Эти качественные аномалии являются общими характеристиками функционирования человека во всех условиях и могут значительно различаться по степени выраженности. Развитие часто является аномальным с раннего детства, и редко, когда это происходит в первые пять лет жизни.

Первые признаки РАС проявляются в младенчестве или раннем детском возрасте; отставание или задержка в развитии различных психических функций и навыков социальной коммуникации; и, как правило, заболевание не проходит без ремиссии. Кроме того, у пациентов сохраняются аномалии социального функционирования и особенности поведения в течение всей жизни. [2]

РАС в течении последних десятилетий привлекает все больше внимания специалистов различного профиля, как

зарубежом так и в Республике Казахстан. Интерес к этой проблеме обусловлен определенными достижениями в области клинического изучения РАС, но недостаточно изучены вопросы практической терапии и психолого-педагогической коррекции [3].

Тема остается актуальной для специалистов в области специальной педагогики и педагогов общеобразовательных школ, работающих в рамках инклюзивного образования с детьми с ООП. В представленной коллективной работе раскрыты современные проблемы методологии изучения аутистического поведения, затронуты вопросы роли семьи, как партнера в воспитании и обучении ребенка с РАС.

1. СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ МИРОВОЗЗРЕНИЯ ПО ПРОБЛЕМАМ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Для решения множества дизонтогенетических проблем о процессах развития детей с ООП, таких как дети с ЦП, Дауна, а также с другими сочетанными расстройствами, в современных популяциях детей, их разнообразием негативных феноменов, активно помогает нейропсихология. В основе нейропсихологии лежит методологический подход[4]. Популярные и применимые на практике методики коррекции и абилитации, разработаны Л.С. Цветковой и ее учениками Т.В.Ахутиной и Н.М.Пылаевой, А.А.Цыганюк, Н.К. Корсаковой и Ю.В.Микадзе и др.[5]. Авторами Семеновичем, Архиповым доказано, что необходимо использовать комплексный подход к коррекции и абилитации психического развития ребенка, где методы развития когнитивных и моторных навыков должны быть применимы в иерархии (Рисунок 1) принимая во внимание их перекрестное влияние [6].



Рисунок 1. Интегративная программа нейропсихологического сопровождения развития ребенка [6]

Абилитации и реабилитации детей с РАС ВОЗ рассматривает с позиции **«Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» (МКФ)**, которая предлагает универсальное описание по 9 направлениям: обучение и применение знаний, общие задачи и требования, коммуникация, мобильность, забота о себе, домашняя жизнь, межличностное взаимодействие, основные жизненные сферы (игра), жизнь в сообществах[7]. Универсальная классификация МКФ применима для различных детей с ОВЗ, в том числе и детей с РАС. Инновационная методика для развития социальной компетентности за счет улучшения понимания детьми с РАС социальных ситуаций и социальных взаимодействий в реальной жизни описана в трудах Кэрол Грей.

Автор преследует глобальную цель через **Социальные Истории (Social narratives, SN) с целью оказания помощи** детям с РАС стать более самостоятельными и участвовать в повседневной жизни семьи. Эффективность разработанных Кэрол Грей методик доказана как в сфере практического применения в области образования, так и в научных исследованиях [8]. Авторы Steinbrenner, J.R. (перевод Мартыхин И.А., Мудракова Т.А., Ермолаев И.Д.) в своей работе «Научно-обоснованные практики для детей, подростков и молодых взрослых с аутизмом» изучив более 972 статей, описывающих исследования по вмешательствам при аутизме из более 30 тысяч источников выявили 28 методик с учетом возрастных особенностей (приложение А), которые соответствовали критериям научно-обоснованных (доказательных) практик, представили цели и оптимальные возрастные периоды для их использования [9]. Ниже представлены некоторые из этих методик:

1. ABI (Antecedent-Based Interventions) или вмешательства, основанные на antecedентах, направлено на повышение частоты желаемого поведения, по итогам функциональной оценки поведения и включают в себя процедуры, показанные на рисунке ниже:

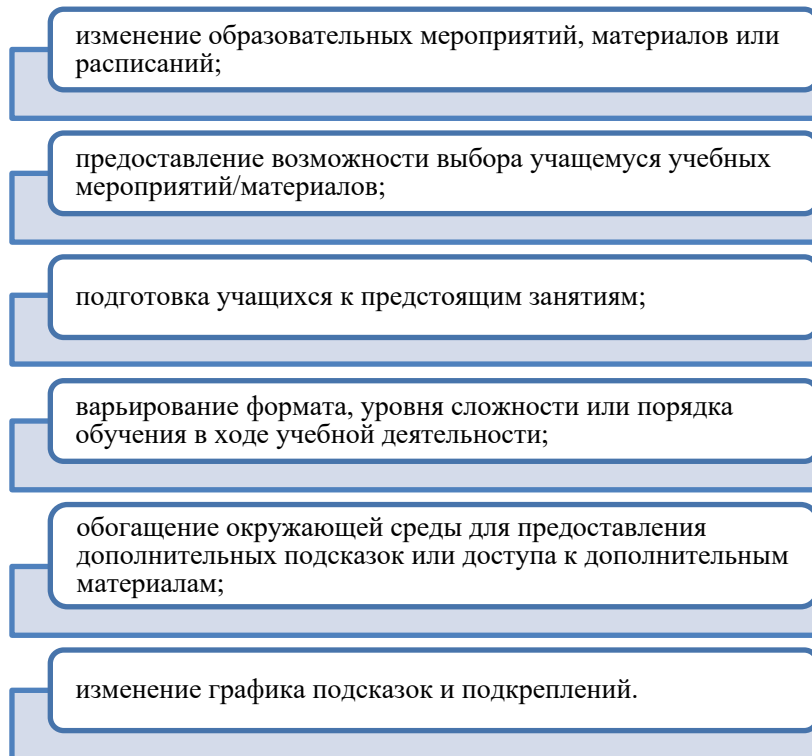


Рисунок 2. Примеры методов, направленных на повышение желаемого поведения

2. Область альтернативной и дополненной коммуникации (Augmentative and Alternative Communication, AAC) является невербальной, т.е. использование языка жестов или низко технологичных

систем, таких как указание на буквы, цифры, в некоторых случаях с использованием планшета, телефона. и др.

3. Вмешательство, основанное на использовании поведенческого импульса (Behavioral Momentum Intervention, BMI) –это стратегия, направленная на удержания внимания ребёнка в процесс обучения, социализации, коммуникации и формирования желаемого поведения сферах через подкрепление.

4. Когнитивно-поведенческие вмешательства (Cognitive Behavioral/Instructional Strategies, CBIS) основаны на анализе собственной мысли и эмоции; могут быть использованы у детей с РАС для поддержки в процессе приобретения социальных и академических навыков с помощью ясных инструкций по стратегии обучения.

5.Дифференцированное подкрепление альтернативного, несовместимого или другого поведения (Differential Reinforcement of Alternative, Incompatible, or Other Behavior, DR)– представляет собой систематический процесс, который подкрепляет желательное поведение и воздерживает от нежелательного. Подкрепление данного желаемого поведения представлено на рисунке ниже, где нежелательное поведение трансформируется в желаемое путем создания определенных условий.

6. Метод прямой инструкции (Direct instruction, DI)- систематический подход к обучению с последовательной учебной программой, в котором используются протоколы или уроки по сценарию. Акцент делается на диалоге между учителем и учеником. Обучение построено так, что учащиеся переходят к следующему уровню после полного освоения предыдущего.

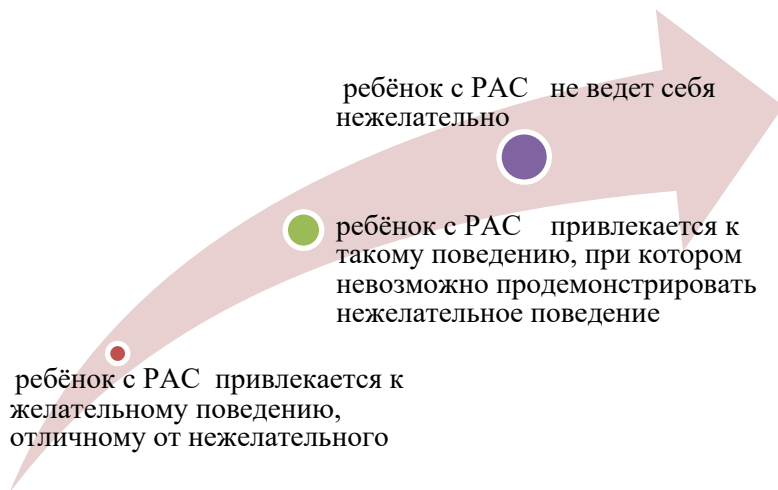


Рисунок 3. Подкрепление желаемого поведения

7. Обучение методом отдельных блоков (Discretetrial training, DTT) - это индивидуальный подход к обучению, используемый для обучения навыкам планомерно, контролируемо и систематически. DTT характеризуется повторяющимися многочисленными пробами, которые имеют определенное начало и конец. Учебное испытание начинается, когда практикующий имеет стимул для целевого поведения и четкое руководство к действию. Похвала и/или материальное вознаграждение используется для закрепления желаемых навыков или поведения.

8. Физические упражнения (Exercise and movement, EXM) включают в себя использование физической нагрузки и/или произвольных движений, нацеленных на различные навыки и поведение. Упражнения могут включать в себя занятия спортом с перерывами на отдых, боевые искусства, йогу и другие осознанные практики, которые сосредоточены на определенных наборах моторных навыков и техник.

9. Гашение (Extinction, EXT) - это устранение подкрепляющих последствий вызывающего / мешающего поведения с целью снижения нежелательного поведения. Процедура гашения основана на точном определении функции поведения и последствий, которые могут подкреплять его дальнейшее появление; используется с другими практиками в комбинации с гашением (EXT), включают дифференцированное подкрепление альтернативного поведения (DR) и оценку функции поведения (FBA). Метод гашения не является предпочтительным методом в виду этических соображений и нарушения прав детей.

10. Оценка функции поведения (Functional behavioral assessment, FBA)- это метод, который используется для определения основной функции или целей поведения при создании эффективного плана вмешательства. FBA включает в себя описание поведения, которое является мешающим или проблемным, определение предшествующих и последующих событий, которые контролировали это поведение, и разработку гипотезы о функциях поведения.

11.Обучение функциональной коммуникации (Functional communication training) представляет собой набор практик, которые заменяют нежелательное поведение на более подходящее и эффективное коммуникативное поведение или навыки. Сперва проводят оценку функции поведения (FBA), затем – обучение функциональной коммуникации (FCT), чтобы определить функции нежелательного поведения с последующим обучением учащегося с РАС соответствующему навыку общения.

12. Моделирование (Modeling, MD) включает в себя демонстрацию учащемуся желаемого целевого поведения, которое он начинает повторять, что приводит к

приобретению целевого поведения. Таким образом, учащийся приобретает целевой навык посредством обучения через наблюдение.

13. Вмешательство, опосредованное музыкой (Music-mediated intervention, MMI), где мелодия является ключевым элементом. Музыкальная терапия проводится обученным музыкальным терапевтом с использованием запланированных песен, мелодической интонации и/или ритма и является дополнением к основному обучению или выполнению целевого поведения и навыков в других доказательных практиках.

14. Обучение в естественной среде (Natural isticintervention, NI) представляет собой набор практик, включающих в себя организацию окружающей среды и методы взаимодействия с ней, которые применяются в повседневной жизни: деятельности в классе учащегося или домашней обстановке. Эти практики предназначены для поощрения определенного целевого поведения на основе интересов учащихся путем формирования более сложных навыков, которые естественным образом подкрепляют и соответствуют взаимодействию.

15. Вмешательства, проводимые родителями (Parent-Implemented Intervention, PII) - родители являются основными лицами, занимающимися с собственным ребенком. Практики обучают родителей в индивидуальном или групповом формате на дому или в общественных пространствах. Методы обучения родителей различаются, но могут включать дидактические инструкции, обсуждения, моделирование, коучинг или оценку работы.

16. Сверстнико-опосредованные вмешательства (Peer-based Instruction and intervention, PBII) проводится с помощью сверстников, социальное взаимодействие является определяющей чертой обучения. Чаще всего, но не

всегда, сверстник ученика — нейротипичный ребенок того же возраста.

17. Подсказки (Prompting, PP) включают в себя поддержку, которая помогает учащимся использовать определенный навык. Людям с РАС оказывается вербальная, жестовая или физическая помощь, чтобы облегчить приобретение целевого поведения или навыка. Подсказки обычно дают взрослые или сверстники до или во время того, как обучающийся демонстрирует желательное поведение.

18. Подкрепление (Reinforcement, R)- это применение последствий после демонстрации навыков или поведения, которые усиливают использование обучающимися этих навыков или поведения в будущем. Подкрепление включает положительное подкрепление, отрицательное подкрепление (отличное от наказания), безусловное подкрепление, и жетонную экономику (выдача жетонов, значков и т.д. за нужное поведение / демонстрацию навыка).

19. Прерывание / перенаправление реакции (Response interruption/ redirection, RIR) включает введение подсказки, комментария или другого отвлекающего фактора тогда, когда происходит нежелательное поведение. Это отвлекает внимание учащегося от мешающего поведения и приводит к снижению частоты его появления. RIR используется преимущественно для устранения поведения, которое является повторяющимся, стереотипным и / или самоповреждающим.

20. Самоконтроль (Self-management, SM) - это комплекс мероприятий, который обучает учащихся самостоятельно регулировать их собственное поведение. Самоконтроль включает в себя обучение различению подходящего и неадекватного поведения, контролю и

записям своего собственного поведения и подкрепления самого себя за адекватное поведение.

21. Сенсорная интеграция (Sensory integration, SI) - это теория и практика, нацеленные на способность человека обрабатывать и внутренне интегрировать сенсорную информацию от своего тела и окружающей среды, в том числе зрительной, слуховой, тактильной, проприоцептивной и вестибулярной.

22. Тренинг социальных навыков (Social skills training, SST) - это групповое или индивидуальное обучение учащихся правильному и успешному взаимодействию с другими людьми. Оно может включать в себя отношения со сверстниками, семьей, коллегами по работе, членами сообщества и романтическими партнерами.

23. Таск-анализ (Task analysis, TA) - это процесс разбиения сложного или «цепочечного» поведенческого навыка на наиболее мелкие компоненты для обучения этому навыку. Учащегося можно научить выполнять отдельные шаги цепочки постепенно, пока весь навык не будет освоен (прямая цепочка), или учащийся может выполнять отдельные шаги, начиная с последнего шага и постепенно возвращаясь к началу навыка, пока вся задача не будет освоена с самого начала (обратная цепочка).

24. Обучение и вмешательство при помощи технологий (Technology-aided instruction and intervention, ТАИ) - это практика, в которой технологии являются центральным элементом вмешательства. Учитывая быстрый рост использования различных технологий в вмешательствах, это доказательная база в большей степени ориентирована на включение именно тех технологий, которые специально разработаны или используются для обучения или выполнения навыка учащимся.

ТЕАССН-терапия используется как государственная программа в некоторых штатах США и нескольких странах Европы в рамках бихевиорального подхода. **ТЕАССН терапии** - формирование большого количества стереотипных форм взаимодействия с окружающим миром через механистическое научение, структурированное обучение при разделении пространства на зоны, в каждой из которых ребенок учится отдельным навыкам и умениям. К таким навыкам относят:

1. Академические знания
2. Умение ориентироваться в быту;
3. Социальные навыки и ориентация в городе;
4. Коммуникация, умение поддерживать диалог.

25. Поведенческая терапия постепенно трансформирует поведение и обучение ребенка во всех направлениях формируя навыки. В этом подходе для обучения используется натуральная среда, а стимулы и подкрепления связаны с повседневной средой ребенка, его интересами и занятиями [10].

26. Отсрочка по времени (Timedelay, TD)- это практика, используемая для систематического отказа от использования подсказок во время обучения. При этой процедуре предусмотрена короткая пауза между начальной инструкцией и дополнительной инструкцией или подсказкой. Исследования, основанные на фактических данных, сосредоточены на двух типах отсрочек по времени: прогрессирующая и постоянная. При прогрессирующей отсрочке по времени инструктор постепенно увеличивает время паузы между инструкцией и любыми подсказками, которые могут быть использованы для получения ответа от учащегося. По мере того, как учащийся становится более опытным в использовании навыка, обучающий постепенно увеличивает время ожидания между инструкцией и подсказкой. При постоянной временной отсрочке между

инструкцией и подсказкой всегда используется фиксированное количество времени.

27. Видео моделирование (Video modeling, VM)- это метод обучения, в котором используются видеотехнологии для записи и демонстрации ученику целевого поведения или навыка. Ученик смотрит видео демонстрацию и затем выполняет целевое поведение либо в данный момент, либо в более поздний момент времени. Видео моделями могут выступать взрослые, сверстники и сам учащийся. В видео также могут включаться моделирование «другой точки зрения», видео-подсказки и видео обратной связью.

28. Визуальная поддержка (Visual supports, VS)- это конкретные сигналы, которые предоставляют информацию о действии, распорядке, ожидании и/или демонстрации навыков. Визуальная поддержка зачастую сочетается с другими практиками, такими как подсказки (PP) и подкрепление (R), которые также встроены во многие более сложные или комплексные вмешательства. Некоторыми примерами визуальной поддержки являются визуальное расписание, расписания занятий и рабочей активности; графические органайзеры, визуальные подсказки и сценарии.

29. Программа JASPER направлена на развитие совместного внимания, символической игры, вовлеченности и регуляции (**Joint Attention, Symbolic Play, Engagement, and Regulation [JASPER]**). Эта программа работает с главными сложностями, характерными для детей с РАС. JASPER -это целевое модульное вмешательство в сфере социальной коммуникации, которое входит в категорию натуралистических поведенческих вмешательств, основанных на психологии развития. Цель вмешательства JASPER заключается в том, чтобы улучшить взаимодействие ребенка с другими людьми (совместное

внимание и вовлеченность) и объектами (через развитие навыков игры) [11].

Все вышеперечисленные практики и теории по абилитации и реабилитации способствуют формированию зеркальных нейронов, отвечающих за подражательные способности ребенка, коммуникативные навыки с аутистическим спектром и объясняют теорию эмоционального ландшафта, считают сотрудники Центра по изучению мозга когнитивной деятельности [12].

Очень часто дети не получают своевременной абилитационной и реабилитационной помощи. Это чревато более сложными, длительными и менее эффективными более поздними вмешательствами. Необходимы ранние вмешательства для того, чтобы дети могли получить необходимое развитие. Необходимы программы для детей дошкольного возраста для того, чтобы дети могли легче контактировать со сверстниками и другими детьми. Нужны и программы для подростков, которые помогают построить отношения с миром [13].

2. ДИАГНОСТИКА АУТИЗМА, ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ, КОНСУЛЬТАЦИЯ СЕМЬИ

Критерием для постановки диагноза РАС согласно пятой редакции Руководство по диагностике и статистике психических расстройств разработанной АПА является наличие как минимум пяти признаков из двух групп (Рисунок 4), при этом из первой группы должны присутствовать все три, а из второй группы хотя бы два [14].



Рисунок 4. Критерии для определения расстройства аутистического спектра

Помимо вышеуказанных критериев в поведении ребенка могут присутствовать сопутствующие главные признаки РАС согласно DSM-5 и сопутствующие проблемы, такие как:

- Социальные фобии;
- Агрессивность;
- СДВГ;
- Нарушение социальной коммуникации;
- Повторяющиеся или ограниченное поведение;
- Обсессивно-компульсивное расстройство;
- Интеллектуальные расстройства;
- Двигательные расстройства, эпилепсия, нарушение сна;
- Речевые расстройства.

Одним из диагностических инструментов РАС может служить «Опросник расстройства аутистического спектра», автором которого является Сьюзен Майес [15] CASD (Checklist for Autism Spectrum Disorder). 2015, Giunti O.S. Organizzazioni Speciali - Firenze. Вопросник предусмотрен диапазон от 1 до 30 общего количества симптомов в настоящем или в прошлом. Вопросы разделены на изучение:

- Проблем с социальным взаимодействием;
- Навязчивые действия;
- Нарушения телесной чувствительности;
- Отклонение в общении и развитии;
- Нарушения настроения;
- Проблемы с вниманием и нарушением опасности.

Собрав анамнез, изучив развитие ребенка в онтогенезе, более достоверную информацию рекомендуется получить от родителей (законных представителей) воспитывающего ребенка с РАС, вместе с

тем для эффективности параллельно необходимо вести опрос и учителя. Это позволит клиническому специалисту получить разностороннюю картину болезни при сборе информации о социальном взаимодействии ребенка с другими детьми в школе, детском саду.

Интерпретация CASD по итогам опроса состоит из баллов, так если полученные баллы составляют от 15 до 30 то значение результата показывает диапазон аутизма, от 11 до 14 пограничное состояние, дети находятся в зоне риска и нуждаются в дальнейшей диагностике, при 7 и ниже баллов результат нормального диапазона.

Сочетанное использование «Плана диагностического обследования при аутизме ADOS-2» и «Интервью для диагностики аутизма — переработанное (ADI-R)» является одним из инструктивных методов диагностики проявлений РАС, который наиболее приближен к «золотому стандарту» [16]. Кроме того, у этих методов высокая чувствительность и специфичность T. Falkmeretal. [16].

2.1 Роль психолого-медико-педагогической консультации при оказании комплексной помощи семье ребенка с расстройством аутистического спектра

Психо-медико-педагогическая консультация (ПМПК) — это организация, которая обследует и консультирует всех детей с различными ООП, в том числе с синдромом Дауна, церебральным параличом с сохранным и сниженным интеллектом, детей с сочетанными заболеваниями с рождения до 18 лет. ПМПК также оценивают ООП и специальные условия получения образования, создают образовательные программы и направляют детей к специальной психолого-педагогической помощи.

**Диагностико-консультативный прием в ПМПК
включает 2 этапа:**

- диагностическое обследование ребенка;
- консультирование родителей.

Консультирование семьи ребенка с ООП специалистами ПМПК должна строиться на демократической модели и исходит из следующих задач:

раскрыть перед семьей ребенка не только слабые, нарушенные, но и сильные стороны его психического развития, акцентировать внимание на его потенциальных возможностях и резервах в преодолении имеющихся отклонений, но при этом уточнить реалистичность ожиданий родителей по поводу перспектив развития ребенка;

показать родителям и всем членам семьи их собственную компетентность, силы и возможности в решении проблем ребенка;

разъяснить необходимость адекватных условий обучения ребенка в соответствии с его особенностями и возможностями;

повысить медицинскую и социально-психологическую компетенцию семьи, навыки общения взаимодействия с ребенком, общую воспитательскую осведомленность через совместное обсуждение проблем ребенка и способов их разрешения;

способствовать принятию ответственности родителей за судьбу ребенка, в преодолении его проблем, в осознанном выборе жизненно важных решений по поводу ребенка и семьи.

Важным аспектом в проведении консультирования семьи является соблюдение принципа уважительного отношения к личности консультируемого, которое достигается через:

- шадящая форма сообщения диагноза;
- учет социо-культуральных и психологических особенностей семьи;
- учет мнений всех членов семьи.

Этапы консультирования в ПМПК

1. Консультативная работа начинается с момента записи родителей на прием в ПМПК:

- предоставить информацию родителю о необходимом пакете документов;
- при необходимости предоставить справочные сведения о ПМПК, ее специалистах;
- уточнить по какой причине обращаются;
- записать на прием;
- отказ, при этом обязательно перенаправление в другие организации образования и/или здравоохранения, социальной защиты;
- разъяснение причин ожидания в очереди (при необходимости).

2. Сбор анамнеза. Специалисту, собирающему анамнестические сведения, рекомендуется:

3. Специалист, оказывающий консультацию по телефону, должен уметь оговорить все условия консультирования и выслушать локус жалобы при этом не высказывать предварительно какие - либо выводы.

4. Регистратор должен ознакомить специалистов ПМПК с информацией о семье, ее составе и структуре.

5. Прием в ПМПК (Обследование ребенка).

- знакомство, дальнейшее обращение к родителям по имени отчеству, уточнение информации, поступившей от родителя.

Приемы консультирования

- Важность родителя через показ положительных моментов в развитии ребенка;
- Рассказ из опыта работы аналогичных примеров положительных перспектив для ребенка;
- Озвучивание сильных сторон ребенка, объективно;
- Демонстрация форм работы, способов компенсации.

Итоги консультирования.

- Проговаривание дальнейших шагов семьи с учётом их решения,
- Подведение итогов встречи, определение дальнейших перспектив взаимодействия (при необходимости). Обратная связь.

Индивидуальное консультирование.

- Индивидуальные конкретные рекомендации специалистов.
- Домашние программы развития навыков

2.2 Алгоритмы консультирования семьи, воспитывающего ребенка с расстройством аутистического спектра

Консультирование семьи ведет один специалист, как правило, психолог. Родителям, воспитывающих детей с ООП, важны не только теоретические знания психолога, а его житейская мудрость, зрелость личности, профессиональные навыки в консультировании. Доверительное отношение с психологом происходит в том случае, когда установлен эмоциональный контакт с родителем, психолог способен сочувствовать (проявлять эмпатию), активно (рефлексивно) слушать и интуитивно

(невербально) понимать родителя, доходчиво, аргументированно и лаконично высказывать свои мысли. В консультировании психолог должен быть эмпатичным, чётко улавливающим и точно вербализирующим эмоции, которые родитель только начинает осознавать [17 Ростов на Дону: 2014. Изд 2.].

НППЦ САО рекомендуется придерживаться следующего алгоритма консультирования семьи аутичного ребенка:

1. В начале беседы с родителями необходимо отталкиваться от конкретных жалоб и запроса, с которыми обратились родители. Нередко семья уже предполагает наличие аутизма у ребенка или этот диагноз был уже установлен в организации здравоохранения. Другие родители, особенно детей раннего возраста, часто связывают проблемы ребенка с ЗРР. В данной ситуации можно попытаться побудить родителей к самостоятельному анализу поведения ребенка и причин его отклонений, спросив у них, в чем, по их мнению, главные проблемы ребенка. В зависимости от того, что сообщили родители, могут применяться различные тактики дальнейшего консультирования.

Для родителей, которые главную проблему видят в задержке речевого развития можно использовать тактику «исключения». Она заключается в том, что специалист последовательно исключает наличие речевого нарушения у ребенка, вследствие нарушений слуха, артикуляционного праксиса (моторной алалии, дизартрии), понимания речи (сенсорной алалии) или умственного нарушения, если ребенок демонстрирует хороший слух, понимание речи и собственную речь (пусть даже непостоянно и в определенных ситуациях), сообразительность и интеллектуальные достижения в некоторых сферах деятельности (привести конкретные примеры).

Родителям можно сообщить, что...

«всех детей с первичными умственными и речевыми нарушениями объединяет наличие потребности и стремления к общению. Не имея речевых средств общения, эти дети используют другие средства (мимику, интонацию, жесты, пантомиму). Все они стремятся разделить свои чувства с близкими людьми, хорошо понимают эмоциональный и социальный смысл происходящего, активно выражают свое эмоциональное отношение к происходящему социально понятным способом. Они подражают действиям родителей и благодаря этому, их достаточно легко научить пользоваться навыками опрятности, самообслуживания, общепринятыми правилами поведения».

Особенностью ребенка с РАС является то, что при хорошем слухе и с сохранными возможностями говорить и понимать, он/-а не использует ни речь, ни выразительной мимики и жестов для общения: выразить эмоции, желания, просьбу, отношение к чему-либо. Создается впечатление, что ребенок не заинтересован в общении, как будто погружен в свой мир. Нельзя сказать, что ребенок не общается или не хочет общаться вообще. Он обращается к близким, но только тогда, когда ему это нужно для удовлетворения своих потребностей (привести конкретные примеры) и выражает просьбы и требования своим своеобразным способом, не так как обычно общаются и взаимодействуют люди.

Недостаточность общения является причиной задержки речевого развития, поскольку речь у маленьких детей появляется и развивается только в процессе общения. Овладение речью и разными социальными навыками происходит в результате общения и социального взаимодействия с близкими: ребенок принимает, что

предлагают взрослые и стремятся подражать и выполнять, то, что просят или делают окружающие.

Главная проблема ребенка заключается в том, что он не общается с окружающими людьми общепринятым способом, не подражает и не учится у них навыкам речевого общения и социального поведения.

2. Обозначение (идентификация) проблемы.

Родителям сообщают, что такие проблемы развития ребенка связаны с аутистическим расстройством. Аутизм – это медицинский диагноз, но аутизм – это не болезнь, а особое нарушение развития, при котором у ребенка отмечаются трудности общения и социального взаимодействия. Далее раскрываются причины и механизмы формирования детского аутизма.

Специалисты здравоохранения могут сообщить, что в основе аутизма лежит органическая (врожденная) недостаточность определенных структур мозга, указать на наличие неврологических расстройств. Далее можно связать неврологическую недостаточность с возникновением неблагоприятных факторов: трудности переработки сенсорной и эмоциональной информации, низкого психического тонуса и активности; из-за чего с раннего возраста развитие ребенка происходит иначе, чем у обычных детей.

Далее родителям можно сообщить цепочку объяснений, в которой основные проблемы ребенка выводятся из этих факторов. Например:

«Повышенная чувствительность – болезненные ощущения, дискомфорт от различных воздействий – стремление уйти от контактов с окружающей средой. Низкий психический тонус, ограниченность получаемой информации, трудности ее понимания – трудности контакта и стремление выполнять одни и те же привычные (стереотипные) действия, ритуальное

однообразное поведение. Нарушения понимания эмоций – затруднения в осмыслении окружающего, социального смысла происходящего) – трудности общения и усвоения речи, усвоения социальных норм поведения. Фрагментарное восприятие окружающего – хорошие способности в отдельных областях при недостаточности социально-коммуникативного и личностного развития, что приводит к речевой и общей задержке развития».

3. Прогноз развития ребенка

Далее родителям сообщают, что...

«поскольку аутизм – это особое развитие, а не болезнь, которую следует лечить и можно вылечить, то особенности этого развития (трудности общения и социального взаимодействия) будут присущи ребенку длительное время и скорее всего полностью не будут преодолены. Однако, любое развитие – это всегда прогресс, и аутичный ребенок принципиально способен к нему через реализацию своих способностей и потенциальных возможностей».

Здесь специалист кратко излагает результаты психолого-педагогического обследования, демонстрируя родителям сохранные и сильные стороны ребенка. Опираясь на данные обследования, специалисты сообщают о конкретных действиях, навыках, способностях ребенка, проявленных даже в минимальной степени, но указывающих на его возможности и ресурсы.

Родителей очень часто интересует дальнейший прогноз ребенка необходимо сообщить семье, что....

«многие аутичные люди научились общаться, учатся в школе, получили образование, профессию, адаптировались в обществе, что вполне возможно в прогнозе у нашего ребенка».

Содержание прогноза будет зависеть от характера и тяжести аутистического расстройства у ребенка, но

подчеркивается принципиальная возможность к его развитию. Акцентируется внимание на роли и значении своевременного оказания помощи и постоянной развивающей работы с ребенком как специалистами, так и родителями....

«для этого необходимо уже сейчас начинать психолого-педагогическую работу по развитию общения и социального взаимодействия у ребенка в условиях семьи».

Далее можно переходить к рекомендациям. [18]

В настоящее время диагностика и оценка функциональных навыков у детей с РАС является острой проблемой в отечественной педагогике и психологии. Ее важность связана с необходимостью создания специальной коррекционно-образовательной программы, которая способствует развитию каждого ребенка, его социальной адаптации, развитию и эффективному обучению. Для разработки таких программ необходимо получить точную информацию об уровне развития детей, которую можно получить с помощью специализированных оценочных методов.

При работе с детьми с РАС методы должны учитывать все основные функциональные области.

3. МЕТОДИКА ОЦЕНКИ БАЗОВЫХ РЕЧЕВЫХ И УЧЕБНЫХ НАВЫКОВ ПО ABLLS-R

Данный инструмент позволяет оценить умения ребенка в 25 различных областях, включая сотрудничество, визуальное восприятие, навыки просьбы, навыки ведения диалога, навыки генерализации и многие другие. Общее количество оцениваемых навыков составляет 544, что делает процесс тестирования очень трудоемким и требует длительного времени на проведение тестирования. Задания в каждой области разделены по уровню сложности, причем области, связанные с развитием речи, основаны на работе Скиннера "Вербальное поведение" (1957). Эта оценка позволяет как родителям, так и специалистам выявить проблемы, мешающие развитию функциональной коммуникации и приобретению новых навыков в повседневной жизни.

В процессе использования инструмента ABLLS-R специалист оценивает уровень сформированности навыков у ребенка, присваивая им оценки. После завершения оценки на основе полученных данных разрабатывается индивидуальная программа работы с ребенком, учитывая его текущий уровень умений, требования учреждения, семейные предпочтения и другие факторы.

Основной целью ABLLS-R, как и любого другого инструмента, является суммирование навыков ребенка для разработки точной и целенаправленной образовательной программы. Он не является стандартизированным тестом, а используется для создания индивидуального учебного плана и отслеживания прогресса. Цели тестирования включают определение отсутствующих речевых, языковых и учебных навыков, разработку индивидуальной программы развития на основе результатов оценки и оценку эффективности обучения ребенка в соответствии с

этой программой и его развития с течением времени через периодические повторные тесты.

Целевой группой инструмента ABLLS-R являются дети до 8 лет и может быть применим для детей не только с РАС, но и другими нарушениями. Преимущество инструмента ABLLS-R заключается в детальном изучении каждого навыка и поднавыка у ребенка с РАС, что способствует созданию полной картины состояния ребенка. Однако, необходимо учитывать, что данный инструмент должен проводиться обученным специалистом путем наблюдений.

4. МЕТОДИКА ОЦЕНКИ БАЗОВЫХ РЕЧЕВЫХ И УЧЕБНЫХ НАВЫКОВ VB-MAPP

Данная программа была разработана в 2008 году Марком Сандбергом, основу которой составляет анализ речевого поведения исследователя Б.Ф. Скиннера и является одним из наиболее современных разработок в Прикладном анализе поведения.

Целью вышеуказанного инструмента оценки является выявление сильных сторон и областей для дальнейшего развития ребенка с РАС, что помогает выстроить персонализированную работу с ребенком и отмечать области достижений и обретения навыков у ребенка с РАС и другими потребностями.

Когда используется VB-MAPP в практике, выбор важных целей обучения при ведении ребенка с особенностями развития иногда бывает трудно определить цели обучения и даже установить контакт с ребенком. Упражнения для развития логики и мышления, такие как сортировка по цветам и формам и категоризация, не приводят к спонтанной речи и навыкам общения со сверстниками у ребенка с аутизмом, который плохо понимает речь. Дети с аутизмом или другими нарушениями развития часто демонстрируют проблемное поведение, трудности в сотрудничестве с учителем и склонность избегать учебных требований.[20]

Целевой группой инструмента являются дети до 4 лет. Однако, при условии соответствия уровня развития вербальных навыков четырехлетнего нейротипичного ребенка у лиц любого возраста, вышеуказанный инструмент может быть использован тоже.

5. ПОТРЕБНОСТЬ ОБУЧАЮЩИХСЯ С КОММУНИКАТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

В данном разделе рекомендуется использовать определение особые образовательные потребности в рамках инклюзивного образования. Термин «потребность» -это потребность учащегося в СППС. На рисунке 5 выделены следующие группы детей с ООП, которые определены в Республике Казахстан:



Рисунок 5. Группы детей с особыми образовательными потребностями

Знание о потребностях детей с эмоционально-волевыми расстройствами, входящие в первую группу требуется для:

- адаптации образовательной программы;

- определение программы образования детей;
- создание специальных условий;
- выбора индивидуальной программы;
- осуществление СППС;
- разработки КСП и КТП;
- разработка критериев оценивания.

В процессе выбора или разработки программ обучения ребенка с нарушением коммуникативных навыков и социального взаимодействия необходимо учитывать, что особые образовательные потребности обучающихся также делят на 4 группы:



Рисунок 6. Особые потребности обучающихся с РАС по А. Хаустову [1]

Специалисты службы психолого-педагогического сопровождения должны иметь специальную подготовку, которые включают знания об особенностях развития и особые образовательные потребности ребенка с РАС, для

использования этих знания в организации и осуществлении образовательного процесса, уметь адаптировать программу, создавать специальные условия, владеть и использовать эффективные обучающие и коррекционные технологии (рисунок 7), используемые в мировой практике.

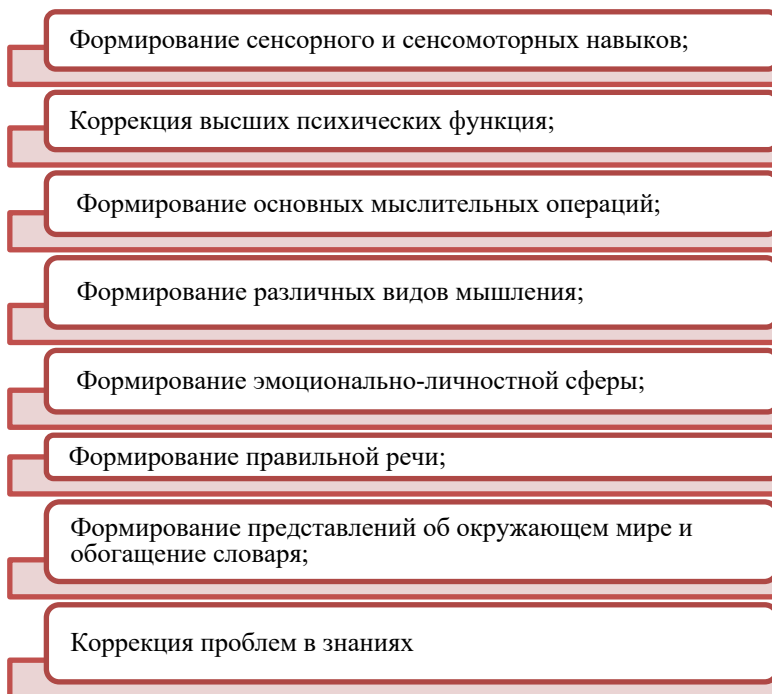


Рисунок 7. Использование коррекционно-развивающих технологий.

В зависимости от особенностей ребенка с РАС с выраженными искажениями, асинхронии в развитии, специфическими нарушениями коммуникации, соблюдения норм и правил поведения, сенсорного восприятия требует необходимость построения индивидуального образовательного маршрута. На рисунке 8, представлены в

разреze каждой группы направления работы с ребенком РАС.



Рисунок 8. Направления деятельности СППС в процессе обучения детей с нарушениями коммуникации и социального взаимодействия

Обучение ребенка с расстройствами аутистического спектра осуществляется в формате:

- инклюзивно;
- инклюзивно с поддержкой в КПИ;
- в специальном классе для детей с РАС;
- «надомного» обучения с частичным включением в учебный процесс совместно с другими детьми.

Необходимость создания визуальной структурированной среды обусловлено трудностями переработки сенсорной информации ребенком с РАС.

Непонимание ребенком окружающей действительности повседневных событий, требует создания алгоритма, не соблюдение данных условий приводит к поведенческим нарушениям.

Значительная сенсорная перегрузка в условиях класса не мотивирует ребенка с РАС на обучение, создание мотивирующей комфортной среды и способностью переработки сенсорной информации будет выравнивать нежелательное поведение.

Немаловажным является эмоциональный контакт с педагогом ребенка с коммуникативными нарушениями:

- толерантное, эмпатийное отношение обеспечивает психологический комфорт ребенку;
- предусмотрение ситуаций, вызывающую сенсорную раздражительность;
- выстроить процесс обучения с мотивацией к учебной деятельности;
- стимулировать и поощрять.

Процесс организации учебной деятельности детей с РАС должен учитывать нарушения социального поведения и взаимодействия, наличие когнитивных и эмоциональных нарушений, которые в свою очередь требуют систематической подготовки к фронтальному обучению,

через алгоритм учебного поведения на индивидуальных занятиях с последующим включением в мини-группы, подгруппы и группы.

Создание особых образовательных условий, при определении в школу ребенка с РАС, требуется время для адаптации с учётом индивидуальных особенностей, обусловленные эмоциональными нарушениями, выраженными трудностями в адаптации к новым условиям, недостаточностью гибкости мышления.

Адаптационный период для ребенка с РАС позволит установить эмоциональный контакт между учителем и ребенком, повысит учебную мотивацию ребенка. В этот период индивидуальная поддержка педагога-ассистента позволит регулярно, но дозированно вести ребенка в ситуацию обучения в классе. Систематический контроль ребенка с РАС сенсорной программы, вызванной усталостью, пресыщением, перевозбуждением и чрезмерной тревогой, используя гибкий график, переход от фрагментального к полному включению ребенка в процесс начального школьного обучения, начинается с посещения уроков, которые ребенку с нарушением коммуникации и социального взаимодействия наиболее интересны, и на которых он более успешен.

К завершению адаптационного периода, педагог-ассистент должен минимизировать своё участие, при этом максимально помочь включиться в учебный процесс, научить учебному поведению, научить ориентироваться в быту и общении, нужно максимально сформировать самостоятельность ребенка, при этом задача адаптационного периода будет достигнута только в том случае, если критерии к усвоению учебного материала будет снижена.

Положительная динамика в обучении детей нарушениями коммуникации и социального

взаимодействия достигается в процессе скоординированных действиях всех участников образовательного процесса.

Выстроенная единая стратегия педагога и родителя в составлении индивидуального плана обучения и воспитания ребенка с расстройством аутистического спектра, выработка общих алгоритмов действий, позволит преодолеть трудности, возникающие в процессе обучения.

При разработке адаптированной программы для детей с РАС, обучающиеся в рамках инклюзии, педагоги должны разработать критерии оценки с дискрипторами [2].



Рисунок 9. Примерная программа на 1-3 месяца в соответствии с индивидуальными возможностями ребенка с РАС

Выраженные нарушения при РАС варьируют в широком диапазоне: от нарушения коммуникации и социального взаимодействия, до несформированности социально-бытовых навыков, что усложняет процесс формирования функциональной грамотности, необходимых для их повседневной жизни ребенка с РАС.

В тех случаях, когда ребенок с РАС имеет высокий уровень интеллектуального развития и может усвоить общеобразовательную программу по предметным областям, мы можем наблюдать трудности в формировании навыков, необходимых в быту.

Это связано с нарушениями генерализации усвоенного в практической деятельности, т.е. его общие знания достаточные и ребенок дифференцирует времена года, части суток, погодные явления, но при этом не может одеваться по погодным условиям, при достаточной сформированности навыка чтения, не использует при ориентировке в населённом пункте и это связано с когнитивными нарушениями и непониманием социальных контекстов.

Таким образом, развитие функциональной грамотности по формированию жизненных компетенций является важной частью работы при обучении и воспитании ребенка с РАС.

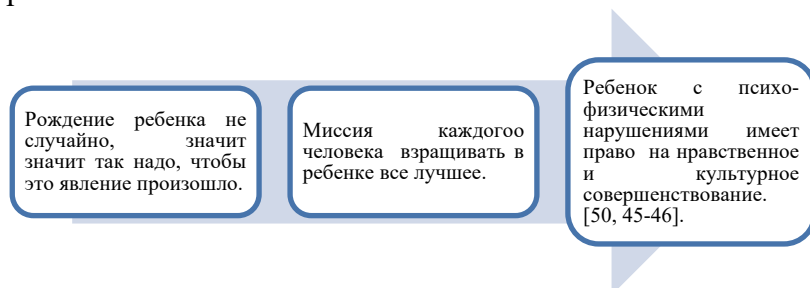


Рисунок 10. Примерная программа на 1-3 месяца в соответствии с индивидуальными возможностями ребенка с РАС

Обучение детей с РАС в рамках инклюзивного образования – это шанс в социализации ребенка и реализация права на получение качественного образования.

6. РАБОТА С СЕМЬЕЙ И ОКРУЖЕНИЕМ РЕБЕНКА

Разумеется, государственная политика в области поддержки лиц с инвалидностью, семей воспитывающих лиц ООП, с каждым годом становится все лучше в пользу услуг получателя.

Система здравоохранения находит новые и более эффективные способы лечения; система образования совершила прорыв в составлении программ обучения детей с РАС; приняты ряд нормативных документов в сфере оказания специальных социальных услуг (Социальный Кодекс Республики Казахстан); однако, недостаточно работает психологическая и социальная поддержка семей всех ведомств (рисунок 11).

	трудности взаимодействия с социумом. изоляция в семье, неадекватное восприятие помощи, конфликты с организациями образования.
	проблемы взаимоотношения с супругом(ой)
	нарушение репродуктивного поведения (решение не иметь больше детей либо наоборот);
	искаженное представление о лечении и воспитании ребенка.

Рисунок 11. Особенности семей, имеющих детей с ограниченными возможностями

Вопрос психологического благополучия родителей воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями остаётся актуальным. Понимание обществом важности хорошего взаимоотношения между

специалистом и родителем является самой существенной помощью.

В исследовании Рожиной Г.О., Алхатовой Т.С. по теме «Проектирование и управление коммуникативными навыками в инклюзии: российско-казахстанский опыт» было доказано, что терапевтическая беседа в ходе консультации для родителей является самым эффективным методом взаимодействия; отмечена необходимость в достаточном уровне подготовленности, наличием времени и умениями специалистов, необходимых для работы с семьями. [Современное педагогическое образование. 2021. №11. С.173-178.]

Низкий уровень коммуникативных навыков специалистов всех структур задействованных в поддержке семей воспитывающих детей с ООП становится причиной неправильного воспитания ребенка в семье.



Рисунок 12. Типы неправильного воспитания ребенка с ООП.

Дейл Карнеги, открывший миру модель позитивного общения, отмечал, что желание быть значимым и является ключевым для каждого человека, а в нашем случае общение с родителями (законными представителями) особенно.

Если мы хотим улучшить результат коррекционной поддержки, абилитации и реабилитации детей с ООП, необходимо принимать родителей как партнеров в заботе об их детях. Психологическая поддержка направлена эмоциональную поддержку семьи и ребенка. [psychiatry.ru Российское общество психиатров].

В беседе с родителями специалистам необходимо направить работу на объяснение природы расстройства. Медицинским работникам необходимо предоставить реальную информацию о здоровье ребенка.



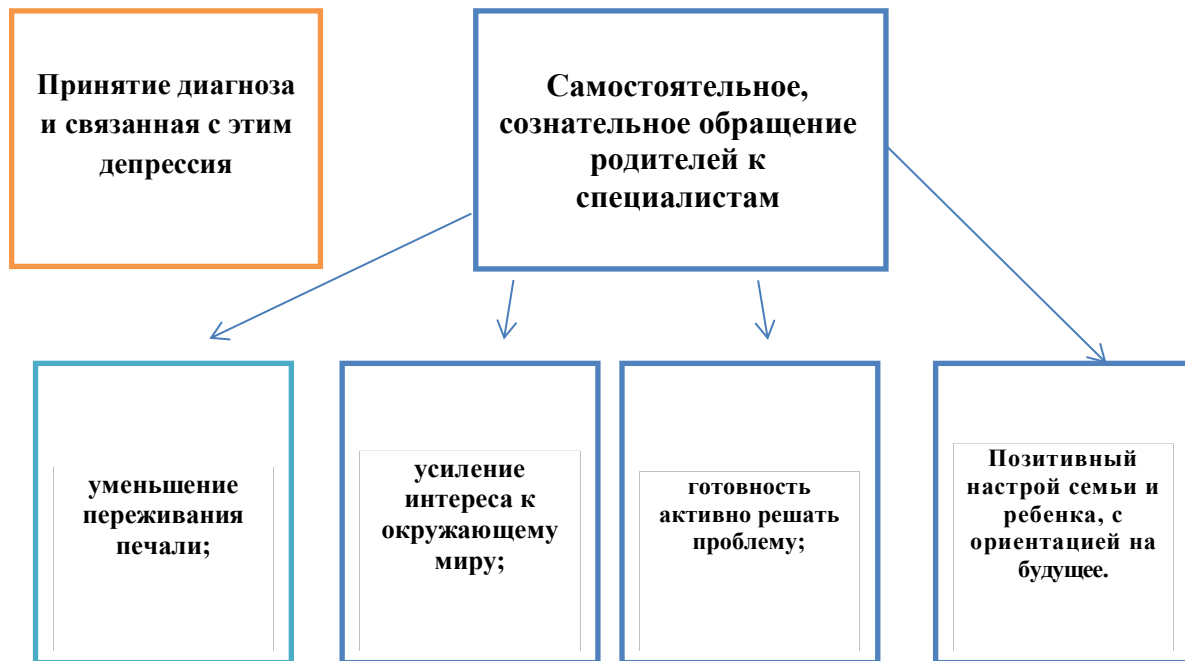


Рисунок 13. Ступени развития отношения родителей к ребенку с ООП

План психологической помощи семье, воспитывающий ребенка с РАС, по мнению PoustraF., BolteS., SchmotserG. должен включать такие пункты как:

- консультации семьи;
- тренинг для лиц занимающимися с детьми РАС.
- Поддержка семьи в уменьшения нагрузки.

Психологическая помощь определяет такие цели:

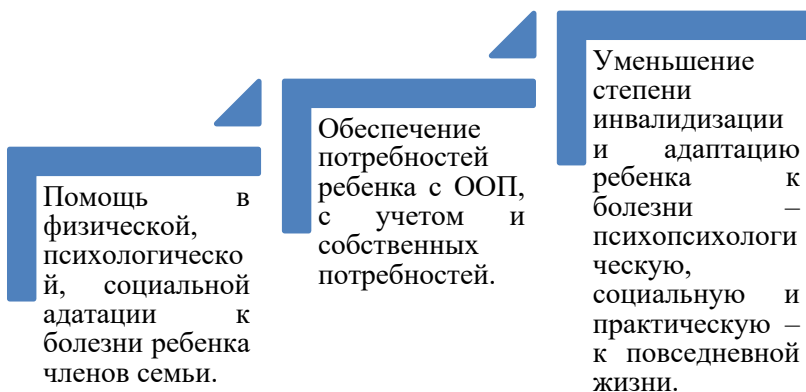


Рисунок 14. Цели психологической помощи семье

Учитывая особенности каждой семьи и ребенка с ООП и с учетом запроса психологической помощи родителей на основе поставленных целей, вытекают отдельные задачи:

- психологическая поддержка, стимулирование родителей и членов семьи в процессе адаптации;

- повышение уровня самооценки родителей и членов семьи;
- оказание помощи по разработке общей стратегии существования в новых условиях;
- способствование построению партнерских отношений со специалистами;
- поощрение собственной независимости, консультирования по запросу родителей и членов семьи.

Только при сотрудничестве с членами семьи и родителями психологическая помощь и поддержка может достичь поставленных целей и задач. В случае достигнутых партнерских отношений специалист занимает роль-путеводителя, в силу своих компетенций в области предлагаемой услуги.

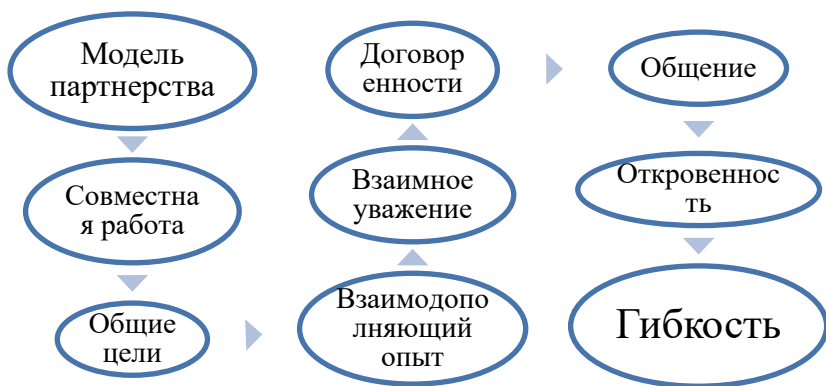


Рисунок 15. Модель партнерства

Предложенная модель партнерства предполагает совместную работу всех участников процесса воспитания и обучения ребенка с ООП. Добиться положительного результата можно в случае, когда все члены психолого-

педагогического процесса имеют общие цели по абилитации и реабилитации ребенка с ограниченными возможностями. Взаимодополняющий опыт специалистов и родителей поможет своевременно оценить изменения в физическом и психическом статусе ребенка и уменьшит риск ухудшения побочных эффектов, только в таком случае формируется взаимное уважение. Противоречия будут всегда, но договорённость и молчаливое уважение позволит обойти конфликты и способствовать построению партнерских отношений. Будет всегда общение, где родители могут откровенно поделиться по существу волнующих вопросов, а специалист внимательно выслушать проблему.

Модель партнерских отношений имеет положительную динамику в том случае, когда родитель и специалист будут достаточно гибкими, не зависимо от эмоционального состояния, сможет подстраиваться под изменения. Таким образом, модель партнерства улучшит взаимоотношения с родителями, поможет получить больше информации о ребенке, а следовательно, правильно построить индивидуальную коррекционно-развивающую программу.

Задача в повышении информированности родителей по просвещению в области взаимодействия, пути коррекции поведения ребенка с ООП.

7. ПРОГРАММА CAREGIVER SKILLS TRAINING ИЛИ «УЧИМ РАЗВИВАТЬ РЕБЕНКА»

В данных методических рекомендациях, кратко представлена информация о программе CST (Caregiver Skills Training), которая предоставляет методы работы с детьми по решению проблем и путей к их решению. Внедрение программы было включено в нормативный документ [27]. Внедрение данной программы предусмотрено на уровне кабинета развития ребенка, РУ, КППК, специальных учреждений образования.

При принятии программы окружением ребенка, вовлеченных в заботу о благополучии детей и их семей, трудностей психологического характера удастся избежать совсем или существенно снизить их количество.

В процессе применения программы CST специалист выступает как эксперт, она отличается от модели партнёрства, здесь присутствует модель профессионального поведения. В данной модели профессионального поведения специалист берет ответственность за решение проблем родителей в абилитации или коррекции детей с ООП, которая при сложной структуре нарушения обречена на поражение.

В ситуации, когда эксперт недостаточно знает развитие ребенка в онтогенезе, специалист пытается взять все под свой контроль, что ставит под сомнение компетентность родителей, вследствие чего члены семьи придерживаются позиции наблюдателя и пассивны, нарушается сотрудничество, отсутствует гибкость, поэтому для достижения целей и поставленных задач рекомендуется придерживаться модели партнерства.

В процессе работы с родителем по программе CST перед семьей стоят определенные задачи по преодолению трудностей в воспитании ребенка с РАС, но психологическая поддержка специалистов,

профессиональное сопровождение вполне вероятно повысит их самооценку. Программа CST представлена в Приложении С.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ПМПК представляет собой важную организацию в образовании, которая осуществляет обследование и консультирование детского населения, с целью определения образовательной программы и направления на специальную психолого-педагогическую поддержку. На основании описанной в данных методических рекомендациях информации о роли ПМПК в оказании комплексной помощи ребенку и семье ребенка с РАС, можно выделить ключевые методики разработки индивидуализированной программы для ребенка с РАС. Необходимо учитывать, что нет стандартизированных программ для работы с ребенком с РАС и программы абилитационных и реабилитационных мероприятий должны быть основаны на индивидуальных потребностях и возможностях ребенка. При разработке программы для ребенка также необходимо включить вопросы приоритизации жизненных навыков (самоуход, безопасность, понимание) в сравнении с академическими навыками.

Учитывая ведущую роль семьи и окружения ребенка с РАС, описаны этапы и принципы консультирования семей детей с РАС. Этапы консультирования в ПМПК включают сбор анамнеза, диагностическое обследование ребенка и консультирование родителей. Важно обеспечить уважительное отношение к личности консультируемого, учитывать социо-культурные и психологические особенности семьи, а также учесть мнения всех членов семьи и окружения. Ключевыми аспектами консультирования являются эмпатия, понимание и вербализация эмоций родителей, предоставление конкретных рекомендаций и завершающая обратная связь. Учет индивидуальных особенностей семьи: важно учитывать социо-культурные и психологические

особенности семьи при консультировании и предлагать индивидуальные рекомендации и программы развития навыков для ребенка. Таким образом, ПМПК играет важную роль в оказании комплексной помощи семье ребенка с РАС, обеспечивая индивидуализированное и эмпатичное консультирование, направленное на поддержку и развитие ребенка и его семьи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 мая 2019 года № 326. «Об утверждении Национального плана по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года».

2. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10: учеб. пособие / науч. ред. русского текста А. Н. Моховикова; пер. с англ. О. Ю. Донца. – 2-е изд., испр. – М.: Смысл; Издательский центр «Академия», 2008.

3. Лепешев Д.В., Алхатова Т.С., Ергалиева Г.М. Современные теоретико-методологические проблемы изучения аутичного поведения в дошкольном возрасте: диагностика и коррекция. Монография. LuluPress. Inc..USA.

4. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Учебное пособие. М.: Гнезис.2007.

5. Цветковой Л.С., Ахутиной Т.В., Пылаевой Н.М., Цыганюк А.А., Корсаковой Н.К. и Ю.В.Микадзе. Комплексное нейропсихологическое сопровождение развития ребенка. 2001

6. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Учебное пособие. М.: Гнезис.2007.

7. Мацкевич И.К., Алхатова Т.С., Джангельдина З.Б., Шевченко Ю.В., Естемесова Ж.Т. Серия обучающих лекций и семинаров по аспектам связанных с развитием, абилитацией, реабилитацией и социальной адаптацией детей с ментальными и другими хроническими

заболеваниями (ДЦП, аутизм, сахарный диабет и т.д.) для родителей и специалистов. Нур-Султан. 2022.

8. Грей, К. Социальные Истории : Инновационная методика для развития социальной компетентности у детей с аутизмом / Кэрол Грей ; предисл. Тони Эттвуда и Барри М. Призанта ; пер. с англ. У. Жарниковой ; науч. ред. С. Анисимова. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2018.

9. Steinbrenner, J.R. перевод Мартыхин И.А., Мудракова Т.А., Ермолаев И.Д.) «Научно-обоснованные практики для детей, подростков и молодых взрослых с аутизмом» 2020.

10. Городицкая В. С., Журавлева И. А. Методические рекомендации. Оказание комплексной помощи детям с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями. Показатели по оказанию комплексной помощи детям с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями. Ханты-Мансийск. 2020

10. Казари К., Аманда К. Гулсруд, Шир С., Стробридж К. Программа JASPER для детей с аутизмом. Развитие совместного внимания, символической игры, вовлеченности и регуляции / ; Пер. с англ. — М. : Альпина ПРО, 2023.

11. Рамачандран В., Оберман Л. Разитиые зеркала: теория аутизма. //В мире науки 03.03.2007г//

12. Мацкевич И.К., Алхатова Т.С., Естемесова Ж., Будилова Е.Н., Бурдинская О.В. Трофимова С.В., Сыздыкова А.О. Программа индивидуальных занятий с логопедом и дефектологом, по адаптивной физкультуре, развитию произвольной деятельности, игровому взаимодействию, прикладному анализу поведения. Для специалистов и родителей. Нур-Султан. 2022.

13. Хаустов А.В. Особые образовательные потребности обучающихся с расстройствами

аутистического спектра //Аутизм и нарушения развития.2016.Т.14.№2.с.3-12.doi:10.17759//autdd.201614020

14. НАО имени И. Алтынсарина. Методические рекомендации по внедрению эффективных методик и технологий в процесс обучения детей с особыми образовательными потребностями. Астана 2019.

15. Беспалько В.П. Слагаемые педагогической. - М.: Педагогика, 1989. - 192 с.).

16. НАО имени Ы. Алтынсарина. Система критериального оценивания учебных достижений учащихся с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования. Методическое пособие. Астана.2016.

17. НАО имени Ы. Алтынсарина. Методические рекомендации по реализации обновленных учебных программ для детей с особыми образовательными потребностями. Нур-Султан 2019г.

18. НАО имени Ы. Алтынсарина. Методические рекомендации по сопровождению обучающихся с особыми образовательными потребностями в процессе обучения в общеобразовательной школе. Нұр-Сұлтан. 2019.

19. Елисеева И.Г., Ерсарина А.К. Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе. Методические рекомендации. Алматы 2019 г.

20. НАО имени Ы. Алтынсарина. Методические рекомендации по организации итоговой аттестации для детей с ООП Методические рекомендации по организации итоговой аттестации для детей с ООПНур-Султан 2020г.

21. Руководство специалиста. Учимся развивать ребенка. Разработано совместно НПЦРСР МТСЗН РК, РНПЦПЗ МЗ РК и ЮНИСЕФ в рамках адаптации

Программы ВОЗ «CaregiverSkillsTraining» (обучение навыкам ухода за детьми) для Республики Казахстан.

22. Святослав Д., Морозова Т. Тренинг родительских навыков. Для семей, воспитывающих детей с особенностями развития. Всемирной организации здравоохранения AutismSpeaks — организации, помогающей людям с аутизмом в США, благотворительных фондов «Выход» и «Обнажённые сердца». 2015.

23. Poustra F., Bolte S., Schmotser 2004

24. Рощина Г.О., Алхатова Т.С. Проектирование и управление коммуникативными навыками в инклюзии: российско-казахстанский опыт. //Современное педагогическое образование. 2021. №11. С.173-178.

25. Хилтон Дэвис : «Как помочь семье, в которой серьезно болен ребенок: Взгляд психолога» Этерна; Москва; 2010.

26. НАО им. Ы.Алтынсарина. Методические рекомендации. По повышению психолого-педагогической компетентности участников и инклюзивного образовательного процесса. Нур-Султан 2019г.

27. Об утверждении Дорожной карты по совершенствованию оказания комплексной помощи детям с ограниченными возможностями в Республике Казахстан на 2021 – 2023 годы Распоряжение Премьер-Министра Республики Казахстан от 17 августа 2020 года № 2020

Приложение А

Научно-обоснованные практики и сферы развития

Возраст, лет	Научно-обоснованные практики*
0-5	Школьное / дошкольное обучение
6-14	
15-22	
0-5	Адаптация / самопомощь
6-14	
15-22	
0-5	Нежелательное поведение
6-14	
15-22	
0-5	Когнитивное развитие
6-14	
15-22	
0-5	Коммуникация
6-14	
15-22	
0-5	Разделенное внимание
6-14	
15-22	
0-5	Физическое здоровье
6-14	
15-22	
0-5	Моторика
6-14	
15-22	
0-5	Игра
6-14	
15-22	
0-5	Готовность к школе
6-14	
15-22	
0-5	Самоопределение
6-14	
15-22	
0-5	Социализация
6-14	
15-22	
0-5	Профессиональные навыки
6-14	
15-22	

Научно-обоснованные практики: расшифровка аббревиатур

1. ABI - Вмешательства, основанные на antecedентах (Antecedent-Based Interventions)
2. AAC – Альтернативная и дополненная коммуникация (Augmentative and Alternative Communication)
3. BMI - Вмешательство, основанное на использовании поведенческого импульса (Behavioral Momentum Intervention)
4. CBIS - Когнитивно-поведенческие вмешательства (Cognitive Behavioral/ Instructional Strategies)
5. DR - Дифференцированное подкрепление альтернативного, несовместимого или другого поведения (Differential Reinforcement of Alternative, Incompatible, or Other Behavior)
6. DI – Метод прямой инструкции (Direct Instruction)
7. DTT - Обучение методом отдельных блоков (Discrete Trial Training)
8. EXM - Физические упражнения (Exercise and Movement)
9. EXT - Гашение (Extinction)
10. FBA – Оценка функции поведения (Functional Behavioral Assessment)
11. FCT - Обучение _____ функциональной коммуникации (Functional Communication Training)
12. MD - Моделирование (Modeling)
13. MMI - Вмешательство, опосредованное музыкой (Music-mediated intervention)
14. NI – Обучение в естественной среде (Naturalistic Intervention)
15. PII - Вмешательства, проводимые родителями (Parent-Implemented Intervention)
16. PBII – Сверстнико-опосредованные вмешательства (Peer-Based Instruction and Intervention)

- 17. PP - Подсказки (Prompting)
- 18. R - Подкрепление (Reinforcement)
- 19. RIR - Прерывание реакции / перенаправление
(ResponseInterruption/ Redirection)
- 20. SM - Самоконтроль (Self-Management)
- 21. SI - Сенсорная интеграция (SensoryIntegration)
- 22. SN - Социальные истории (SocialNarratives)
- 23. SST - Тренинг социальных навыков
(SocialSkillsTraining)
- 24. TA – Таск-анализ (TaskAnalysis)
- 25. ТАИ - Обучение и вмешательство при помощи
технологий (Technology-AidedInstructionandIntervention)
- 26. TD - Отсрочка по времени (TimeDelay)
- 27. VM - Видеомоделирование (VideoModeling)
- 28. VS - Визуальная поддержка (VisualSupports)

Приложение В

Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей (пересмотренный)

Название на русском языке: Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей (пересмотренный, с дополнительным пошаговым интервью).

Оригинальное название (если есть): Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised (MCHAT-R/F)

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией):

<https://mchatscreen.com>. Адаптированная версия перевода (прямая ссылка): https://mchatscreen.com/wpcontent/uploads/2019/12/M-CHAT-R_F_Russian_v3.pdf

Назначение: Скрининг симптомов расстройств аутистического спектра

Пояснение: полная версия на языке оригинала и адаптированная версия на русском языке на размещена сайте разработчиков.

Социально-коммуникативный опросник

Название на русском языке: Социально-коммуникативный опросник

Оригинальное название (если есть): Social Communication Questionnaire (SCQ). Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией): <http://osrussia.com/ru/products1/диагностика-аутизма/scq/>

Тип (подчеркнуть):

- шкала оценки
- индекс
- вопросник
- другое (уточнить):

Назначение: скрининг симптомов расстройств аутистического спектра

Пояснение: ссылка, приведенная выше является ссылкой на сайт официального дистрибьютера методики в России.

Опросник расстройств аутистического спектра

Название на русском языке: Опросник расстройств аутистического спектра. Оригинальное название (если есть): Checklist for Autism Spectrum Disorders (CASD)

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией):

<http://osrussia.com/ru/products1/диагностика-аутизма/casd/>

Тип (подчеркнуть):

- шкала оценки
- индекс
- вопросник
- другое (уточнить):

Назначение: скрининг симптомов расстройств аутистического спектра

Пояснение: ссылка, приведенная выше является ссылкой на сайт официального дистрибьютера методики в России.

План диагностического обследования при аутизме

Название на русском языке: План диагностического обследования при аутизме, второй пересмотр. Оригинальное название (если есть): Autism Diagnostic Observation Schedule Second Edition. (ADOS -II)

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией):

<http://osrussia.com/ru/products1/диагностика-аутизма/ados11/>

<https://www.wpspublish.com/ados-2-autism-diagnostic-observation-schedule-second-edition>

Тип (подчеркнуть):

- шкала оценки
- индекс
- вопросник

- другое (уточнить): полуструктурированная стандартизированная методика.

Назначение: оценка социального взаимодействия, общения, символической или функциональной игры, а также ограниченного или повторяющегося поведения при подозрении на РАС.

Пояснение: выше приведены ссылки на официальный сайт издателя методики и сайт официального дистрибьютера России.

Интервью при диагностике аутизма, пересмотренное

Название на русском языке: Интервью при диагностике аутизма, пересмотренное. Оригинальное название (если есть): Autism Diagnostic Interview- Revised, (ADI-R).

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией):

<https://www.wpspublish.com/adi-r-autism-diagnostic-interview-revised>,

<http://osrussia.com/ru/products1/диагностика-аутизма/adi-r11/>

Тип (подчеркнуть):

- шкала оценки
- индекс
- вопросник
- другое (уточнить): структурированное интервью

Назначение: опрос родителей для получения необходимой информации для выявления симптомов, ассоциированных с РАС, сбор максимально полной информации о развитии ребенка.

Приложение С

Программа CST или «Учим развивать ребенка»

«Учимся развивать ребенка» является адаптированным в Казахстане вариантом программы ВОЗ «CaregiverSkillsTraining» (обучение навыкам ухода за детьми) для семей, воспитывающих детей особыми образовательными потребностями или WHO CaregiverSkillsProgramme for Families of Children with Developmental Disorders or Delays, сокращенно «Программа CST» совместно НПЦРСП МТСЗН РК, РНПЦПЗ МЗ РК и ЮНИСЕФ.

Целевой группой Программы являются дети от 2 до 9 лет, не только с особыми образовательными потребностями, но и любой ребенок, развитие которых вызывает беспокойство у родителей или специалистов.

Программа использует принципы прикладного анализа поведения, науки о развитии, мероприятий социальной коммуникации, позитивного воспитания и методов самообслуживания.

Главным преимуществом является возможность осуществления ее не только специалистами, но и работниками неспециализированных медицинских учреждений, соцработников, неправительственными организациями.

Программа основана на следующих доказательных данных:

➤ Лица, осуществляющие уход за ребенком в семье, являются самыми ранимыми и самыми важными коммуникаторами для ребенка. Они могут научиться навыками поддержки социального взаимодействия и адаптивного поведения своих детей. Особенностью программы является установление конкретной цели в

соответствии с уровнем развития ребенка, приоритетами семьи и повседневной деятельности семьи. Цели регулярно пересматриваются в ходе программы, чтобы убедиться, что они по-прежнему актуальны.

➤ Комплексный подход с ориентацией на семью является оптимальным для развития детей с особенностями в развитии. Программа CST способствует интеграции существующих медико-социальных, педагогических, психологических и других услуг вокруг семьи, реализуя модель комплексного подхода.

➤ Более эффективными является программы, которые включают в себя содействие благополучия самих лиц, осуществляющих уход. Программа CST обучает родителей таким методам как релаксация, планирование своих действий и другим методам заботы о себе и управления своим поведением. Признание их трудностей, связанных с ребенком, является предпосылкой для обучения детей расстройства аутистического спектра по АВА –терапии, формирование ключевых навыков, совместного внимания, символической игры PRT (Pivotal Responce Treatment), участие и регулирование, JASPER (Joint Attention. Symbolik, Play Engagement and Regulation) и другие.

➤ Для решения проблем сложного поведения, более эффективными являются подходы, сочетающие групповые и индивидуальные занятия, которые применяются изолированно. Программа «Учимся развивать ребенка» состоит из 9 групповых встреч и 3 индивидуальных домашних посещений. Особенностью программы является индивидуальное обучение родителей через ролевые игры, общение и обеспечение обратной связи во время домашних визитов.

Общение людей с одинаковыми проблемами способствует повышению их информированности,

возможности обсуждения и активности принятия новой информацией, разрешению сомнений, совместному поиску решений, оказанию поддержки друг другу, снижению напряжению, предупреждению эмоционального выгорания.

В тоже время специалисты, работающие с семьей воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра, прежде всего, должны уважать родителей, с которыми работают, стремиться максимально делегировать им ведущую роль в решении их проблем, работать вместе с ними для них, а не над ними и уметь слушать. В таблице 1 отмечены ключевые сообщения программы, содержание и рекомендации «Учим развивать ребенка», которые будут рассматриваться в ходе 9 занятий.

Таблица 1. Содержание и рекомендации «Учим развивать ребенка»

№ п\п	Темы занятия	Ключевое сообщение	Содержание	Рекомендации
1	2	3	4	5
1	Как привлечь ребенка к совместной деятельности	№1 все дети могут осваивать новые навыки	При соответствующей поддержке дети с особенностями развития могут осваивать новые навыки и принимать участие в повседневных делах семьи	1. Правильно организуйте пространство уберите отвлекающие факторы и выберите место, где вам никто не мешает; Помогите ребенку сосредоточиться на совместном действии и на вас, освободив место на столе или на полу прямо перед ребенком и вокруг него. Помогите ребенку обратить внимание на занятие, убрав отвлекающие факторы. Уберите или накройте лишнюю мебель, другие предметы и игрушки, которые могут отвлекать ребенка. Выключите телефоны, телевизор, радио. Попросите других взрослых и детей отойти или находиться позади ребенка.

1	2	3	4	5
		№2 Вы можете помочь своему ребенку развиться, вовлекая его в повседневные действия и игры	Прием пищи, одевание, умывание; Уборка; Поход в магазин или идти встречать других детей из школы или детского сада; Игра, пение, чтение, рассказывание историй	2. Предложите ребенку сделать выбор из 2-3 видов повседневных действий, которые ему нравятся (мотивируют его) и следуйте его выбору: -предложите ребенку выбрать между предметами (например, 2 рубашки, 2 книги, 2 вида еды) или что делать в первую очередь (например, умыться или упаковать сумку); - начните с того действия, которое выбрал ребенок; -выбор дает ребенку некоторый контроль над деятельностью; -выбор поможет вам понять, какие действия будут мотивировать ребенка делать что-либо; -если ребенок не делает выбора, сделайте выбор за него и начните занятие. Мама предлагает сыну выбрать, что сделать сначала: умыться или надеть рубашку.

1	2	3	4	5
				Мама видит, что ребенок смотрит на полотенце и делает движение рукой в его сторону. Сначала умывает ребенка. Затем помогает ему надеть рубашку. 3.Расположитесь лицом к ребенку опуститесь на уровень его глаз и поместите все необходимые предметы между вами и ребенком: сядьте прямо перед ребенком, чтобы предметы находились между вами и ребенком; если ваш ребенок сидит у вас на коленях, попробуйте повернуть его лицом к себе и расположите необходимые предметы между вами; ребенку легче поделиться с вами, когда и вы и предметы находитесь прямо перед ним.

1	2	3	4	5
2	Как поддержать вовлеченность ребенка в совместную деятельность	№ 1. У детей появляется больше возможностей обучаться когда они вовлечены в совместную деятельность: замечают вас и ваши действия	Вовлеченность в совместное участие означает, что ребенок обращает внимание на два момента одновременно: ● Замечает вас ● Замечает действие, которое вы делаете вместе.	При совместной деятельности у вас есть возможность реагировать на обращение ребенка, связанное с этим действием и показать ребенку новые слова, используемые в этом действии. Реагировать на действия ребенка. Показать ребенку новые способы использования материалов. В других случаях дети могут быть: -не вовлечены: блуждание, повторяющиеся или странные движения, пристальный взгляд или озирение вокруг; -увлечены только предметами: сосредоточенное рассматривание предметов, построение предметов определенным образом, повторяющаяся игра с предметами. Когда дети не вовлечены или увлечены только предметами, они не общаются и узнают меньше.

1	2	3	4	5
		№ 2. Дети лучше всего обучаются во время веселых позитивных и полных похвалы занятий.	Вы можете сделать занятия веселыми и позитивными: если будете общаться с ребенком теплым и дружелюбным тоном голоса -если будете расслаблены и спокойны, радуясь его действиям, попыткам и хорошему поведению; -если будете ласковым; -если будете проявлять привязанность; -если будете хвалить за навыки и попытки действий	1.Смотрите и слушайте чтобы заметить, что мотивирует ребенка и что его заинтересовало: -уделите пару секунд, чтобы увидеть, что заинтересовало ребенка; -предложите 2-3 варианта (как мы уже говорили это разные виды деятельности или разные части одной и той же деятельности); -отвечать на выбор вашего ребенка – это способ заметить его интерес. 2 Смотрите и слушайте уловите момент, когда ребенок ведет себя хорошо и похвалите его. смотрите за навыками и поведением ребенка, за которые вы сможете похвалить; ищите как можно больше моментов, за которые вы сможете похвалить ребенка;

1	2	3	4	5
				ваша похвала помогает ребенку понять, что вы знаете о его попытках принять совместное участие; похвала побуждает ребенка попробовать сделать что-то еще раз; похвала делает вашу деятельность веселой и позитивной. 3.Как можно похвалить ребенка? Обычно вы можете сказать, что он хорошо справился. Этого бывает достаточно для большинства детей. Вы можете похвалить: широко улыбнувшись, похлопав в ладоши, сказав словами «Молодец!» «Умница!» «Хорошо сидишь» слегка пощекотать или сделать другое привычное действие, которое нравится ребенку (качание, «ку-ку»).

1	2	3	4	5
				Иногда вы можете дать ребенку небольшой “приз” за то, что он сделал хорошо или попробовал что-то сделать. Такая похвала больше всего подходит к действиям, которые важны для вас и вашей семьи, но не очень мотивируют ребенка. Призом может быть: Любимый предмет или игрушка Кусочек любимого лакомства Не забывайте улыбаться ребенку и одновременно хвалить его словами!
3	Как помочь участию ребенка в совместных играх и повседневных делах	№1. Чтобы помочь вашему ребенку обучаться новым навыкам и развиваться,	Пошаговый распорядок выполнения повседневных дел и игр называется РУТИНОЙ.	Имитируйте действия ребенка чтобы присоединиться к игре. Смотрите и слушайте, что делает ваш ребенок и присоединяйтесь к игре, делая то же, что и ваш ребенок. Подражая, вы поощряете игровые идеи вашего ребенка

1	2	3	4	5
		создайте для него пошаговый распорядок выполнения повседневных домашних дел и игр (рутину)	Для рутины характерно: -совместное выполнение взрослым и ребенком, при котором у каждого из них есть своя активная роль; -рутина состоит из набора четких маленьких шагов, каждый из которых имеет значение в построении общего действия; -рутина перезапускается и повторяется много раз одним и тем же способом, чтобы помочь ребенку с увлечением. проводить время в совместном общении	ПОМНИТЕ! Имитируйте только правильные действия, которые вы хотите увидеть снова. Не имитируйте вызывающее поведение (например, бросание) или повторяющееся поведение без взаимодействия между вами и ребенком (например, выкладывание предметов в ряд, долгое разглядывание предметов) Чтобы по очереди делать шаги в игровой рутине, лучше иметь пару предметов (одну для ребенка, одну для вас, например, 2 машинки, 2 куклы), чтобы не расстраивать ребенка, когда вы показываете ему новый шаг. 2. Моделируйте новые шаги чтобы расширить возможности игры. Покажите и скажите, добавляйте новый шаг, одновременно показывая его и называя. Когда вам надо моделировать игру:

1	2	3	4	5
			Создайте рутину игр и домашних дел, чтобы помочь вашему ребенку вы можете превратить в рутину обычные повседневные дела и игры; -рутина помогает ребенку приобрести опыт и научиться новым навыкам. Насыпаем. Размешиваем. - Есть много предметов, с которыми дети могут играть и есть много способов игры с одним и тем же предметом. Одни из них проще, другие сложнее.	● Когда вы не можете имитировать (например, ребенок ничего не делает или делает неправильные действия) ● Когда ребенок не знает, что делать дальше ● Когда ребенок «завис», повторяя одни и те же действия ● Когда ребенок потерял интерес и вам надо снова вовлечь его в игру.

1	2	3	4	5
		№2 Узнайте как ваш ребенок любит играть и покажите ему новые способы игры. Во время игры дети учатся разным навыкам, в том числе и навыкам общения Вначале ребёнку может понадобиться ваша помощь, чтобы научиться играть с разными игрушками и предметами шага;	Дети постепенно могут научиться более сложным способам игры. Вы можете показать ребенку новые способы игры: – с одним предметом или игрушкой; – одновременно с несколькими предметами или игрушками; – с куклами или фигурками животных; – с другими людьми; – с книгами или журналами	Добавляя в игру новые шаги, вы увеличиваете её продолжительность и даете ребенку возможность дольше оставаться вовлеченным в совместную деятельность. Многим детям необходима помощь в освоении игр с использованием игрушек. 3. Повторяйте игру сначала чтобы ребенок дольше оставался вовлеченным в совместное действие. Какой был ваш первый шаг? Когда вы выполните все шаги, начните снова с первого шага. Быстро начните игру сначала, постарайтесь сделать это весело и увлекательно. Повторение делает игру длиннее, легче и веселее

1	2	3	4	5
				Повторение – это хорошо! Дети обучаются на повторении игры. Вероятно, вы заскучаете раньше, чем ваш ребенок.
4	Как понимать общение ребенка	№1. Дети могут использовать для общения вызывающее поведение, когда другие способы общения для них затруднены. №2. Смотрите и слушайте, чтобы заметить, когда ваш ребенок общается. -сосредоточьтесь на своем ребенке, смотрите и слушайте его, чтобы заметить, что ему интересно и когда он пытается общаться с вами	Разные способы общения детей СЛОВА: отчетливые слова; нечеткие слова, например, вместо. СТРАННЫЕ СЛОВА: повторяющиеся звуки, слова или фразы; эхо-повтор слов, повторение слов или фраз, услышанных из книг или видео. ЗВУКИ: плач; крик; нытье; звуки, означающие «да», «нет» или другие значения.	Отвечайте с помощью слов и жестов на любое оужение ребенка, даже если оно неясное. ● Вы можете ответить на общение ребенка, используя слова и жесты ● Жесты, которые вы можете использовать Указывать на предмет Держать и показывать предмет Отдавать предмет ● Жесты дают ребенку еще один способ общения ● Отзываясь на любое сообщение ребенка, даже если оно неясное или странное вы побуждаете ребенка к общению вы помогаете ребенку узнавать новые, более сложные способы общения.

1	2	3	4	5
		когда ваш ребенок заинтересован или общается, это возможность установить с ним контакт и помочь ему узнать что-то новое. №3 Смотрите и слушайте, затем решите, что хочет сообщить вам ребенок. -дети могут использовать слова, поведение без слов или вызывающее поведение, чтобы попытаться передать вам сообщение. -что ваш ребенок пытается вам сказать? -может ваш ребенок: - что-то просит? - хочет что-то прекратить? - хочет чем-то поделиться с вами?	ДВИЖЕНИЕ ТЕЛА: поворачивается или движется к чему-то; берет чью-то руку и кладет ее на предмет (чтобы ему помогли); поворачивает голову; кивает головой. ЛИЦО: мимика; улыбка; движение бровей и т.д. ДВИЖЕНИЕ РУК: указывает на что-то; дает кому-то предмет; тянется к чему-то или отталкивает предмет ВЗГЛЯД: смотрит на кого-то; быстро смотрит на что-то, а затем на кого-то; пристально рассматривает что-то.	Используйте слова и жесты, соответствующие языковому развитию вашего ребенка. ● Если ваш ребенок: не говорит совсем, а использует только звуки или неясные слова: вы можете использовать 1 слово ● Если ваш ребенок говорит, используя: 1 слово за раз: вы используйте 1-2 слова 2 слова за раз: вы используйте 2-3 слова 3-4 слова за раз: вы используйте короткие фразы. предложения: вы тоже используйте предложения. ● Не забывайте использовать жесты, указывая на тот предмет, о котором говорите или показывая его ребенку или отдавая предмет ребенку.

1	2	3	4	5
		- пытается сообщить вам, что ему страшно, он устал, голоден или взволнован	ВЫЗЫВАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ: кричит; падает на пол; кусается; царапается; бьет других или себя	● Жесты помогают ребенку лучше понимать ваше общение. Ждите, чтобы дать ребенку возможность принять участие в общении. Помолчите и подождите общения вашего ребенка (всего пару секунд) ● Пока вы ждете, Смотрите и Слушайте, чтобы заметить: Звуки Слова Жесты Взгляд, куда смотрит ребенок Избегайте вопросов. Например, НЕ НАДО ГОВОРИТЬ: «Что случилось? Башня рухнула?» ● Избегайте тестирования. Например, НЕ НАДО ГОВОРИТЬ: «Какого цвета башня?»

1	2	3	4	5
				● Избегайте говорить ребенку, что он должен сказать. Например, НЕ НАДО ГОВОРИТЬ: «Скажи ба-бах!» «Скажи ба-бах!» Говорите о том, что сейчас привлекло внимание ребенка и о том, что сейчас делает. Замечайте, на что направлен взгляд ребенка ● Говорите о том, что делает и на что смотрит Ребенок. ● Никогда не забывайте использовать жесты: указывая на то, о чем вы говорите или держа и показывая предмет или отдавая предмет ребенку. ● Жесты помогают ребенку лучше понимать ваше общение.

1	2	3	4	5
5	Как понимать общение ребенка	№1. Смотрите и слушайте, чтобы заметить, когда ваш ребенок общается, чтобы поделиться, а когда- чтобы попросить. Мы общаемся по двум основным причинам: -чтобы поделиться (что-то показать или рассказать) -чтобы попросить (кого-то о чем-то).	Чем-то для них интересным или новым Чем-то для них неожиданным Любимым предметом, занятием, чувствами о человеке и т. Д Дети могут просить: Доступ к чему-либо. Комфорт или внимание.	1.Покажите и скажите, продемонстрируйте слова и жесты, который ваш ребенок может использовать для общения. Когда ребенок молчит, вы можете помочь ему: покажите жестом и скажите слово. ПОКАЖИТЕ: укажите на предмет и СКАЖИТЕ: название предмета ПОКАЖИТЕ: держите и показывайте предмет и СКАЖИТЕ: название предмета ПОКАЖИТЕ: дайте предмет ребенку в руки и СКАЖИТЕ: название предмета
		№2. Используйте повседневную деятельность, чтобы создать ребенку возможность для общения	Помощь в чем-то. Сделать перерыв Остановить действие, который не нравится. Продолжать то, что нравится.	2. Чтобы расширить речь ребенка, повторяйте его слова и добавляйте новое слово. Когда вы замечаете, что ребенок начал общаться, произнесите то же слово, которое сказал ваш ребенок, и добавьте еще одно новое слово.

1	2	3	4	5
				ПОМНИТЕ: добавление слишком большого количества слов может сбить с толку ребенка, и ему будет сложно использовать его самостоятельно. Попробуйте добавить только одно слово. Да! Вода! Грузовик ехать! Поехали на грузовике! Машина! Машина поехала! Красная машина! Большая красная машина! Сломалась! Кукла сломалась! Еще воды! Хочу еще воды! 3.Организируйте окружающее пространство таким образом, чтобы у ребенка была возможность попросить. Используйте занятия, еду или игрушки, которые нравятся вашему ребенку:

1	2	3	4	5
				Держите предметы вне досягаемости, но на виду: ваш ребенок сможет указать на них или потянуться к ним. ● Предложите ребенку выбор, держа два предмета на виду, но вне досягаемости. Например, спросите: «КНИГА или МЯЧ?» ● Отдавайте предметы по одному или частями, а остальные держите вне досягаемости. Подождите, попросит ли ребенок еще. ПОМНИТЕ: Никогда не отказывайте ребенку в еде или воде. Давайте ребенку еду и воду, когда он в этом нуждается. Держите предметы вне досягаемости, но на виду.

1	2	3	4	5
				Предложите ребенку выбор между Предметами. Отдавайте предметы по одному или маленькими частями. 4.Создавайте для ребенка возможности поделиться с вами во время домашних дел и игр. Разделяйте с ребенком ПОВСЕДНЕВНЫЕ ДОМАШНИЕ ДЕЛА И ИГРЫ ● ЖДИТЕ, пока ребенок сам начнет общение, чтобы поделиться с вами ● Если он не делает этого, ПОКАЖИТЕ И СКАЖИТЕ слова и жесты, которые может использовать ваш ребенок и подождите, когда ребенок поделится в ответ. ● ПОПРОБУЙТЕ СДЕЛАТЬ ЧТО-НИБУДЬ НЕОЖИДАННОЕ ИЛИ ЗАБАВНОЕ и посмотрите, поделится ли с вами ребенок случившимся.

1	2	3	4	5
	Как предупредить нежелательное поведение ребенка и помочь ему оставаться вовлечённым и регулируемым	№1. Термометр настроения. Горячий / красный «нерегулируемый» Очень расстроен, зол или перевозбужден. Нуждается в помощи, чтобы успокоиться. Примеры: плач, крик, нытье, истерика, убегает или бежит вокруг, катается по полу. Теплый / желтый Появляются первые признаки разочарования, беспокойства, расстройства. Примеры: издает повторяющиеся звуки, ноет, суетится, ерзает, передвигается,	№1 Дети лучше всего обучаются, когда они спокойны и собраны. -когда дети спокойны и собраны, их легче обучать и пробовать сложные задания -мы можем использовать Термометр настроения, чтобы помочь детям понять, как они себя чувствуют -когда дети понимают, что они чувствуют, они могут начать учиться тому, как помочь себе оставаться в спокойном состоянии.	1. Хвалите и поощряйте ребенка за проявление навыков и желательного поведения. Отмечайте, когда ребенок ведёт себя хорошо или хорошо с чем-то справляется, и реагируйте на это вниманием, улыбкой, добрыми словами ● Хвалите и поощряйте ребёнка, когда он пытается выполнить сложное задание (например, скажите: «Ты стараешься!» или «Ты помогаешь») ● Похвала может помочь ребенку оставаться спокойным и оставаться вовлеченным в совместную деятельность ● Похвала стимулирует ребенка и ведет. (Мыло! Хочешь мыло? Хорошо попросил!) 2. Смотрите и слушайте сигналы, возникающие до начала нежелательного поведения.

1	2	3	4	5
		оглядывается, не ходит по очереди и не участвует в игре, становится «невовлеченным» прохладный / зеленый «регулируемый» Спокойный и готов учиться Примеры: улыбка и смех, тело неподвижно и расслаблено, издает звуки или разговаривает	№2. Дети могут общаться, используя нежелательное поведение, чтобы получить доступ, привлечь внимание, избежать чего-то или испытать ощущение. -Поведение ребенка определяется какой-то причиной, которую иногда бывает трудно понять; - Нам важно понять причину нежелательного поведения ребенка, чтобы помочь не допускать его или уменьшить. Поведение помогает ребенку: Привлечь чье-то внимание	Подумайте о том, что произошло непосредственно перед нежелательным поведением и спросите себя: ● Что делал мой ребенок, когда я обратился к нему? ● Является ли такая ситуация особенно трудной для меня или для моего ребенка? (Например, ребенку очень трудно убрать свои любимые машинки или собраться на прогулку, которая ему не нравится)

1	2	3	4	5
		№2.Термометр настроения моего ребенка Горячий / красный «нерегулируемый» Теплый / желтый Появляются первые признаки разочарования, беспокойства, расстройства _____ прохладный / зеленый «регулируемый» Спокойный и готов учиться _____	Получить доступ к тому, что он сейчас хочет Остановить или избежать то, что ему не нравится Получить какое-то ощущение или эмоцию. ВАЖНО помнить, что иногда поведение детей связано с физическими или медицинскими причинами, которые ребенок не может контролировать. Детей никогда не следует наказывать за поведение, которое они не могут контролировать, например за то, что они мочатся во сне.	● В каком состоянии находился ребенок, когда я подошел к нему? В «прохладном», «теплом» или «горячем»? ● Пытался ли мой ребенок своим поведением что-то сказать мне? (Например, как он себя чувствует, или он что-то хочет или нуждается в чем-то). Вашему ребенку проще вернуться в «прохладное» состояние (в зеленый ряд) при появлении первых признаков изменения настроения. 3.Чтобы помочь ребенку сохранить спокойствие, правильно организуйте окружающее пространство и предупреждайте о смене деятельности. Правильно организуйте окружающее пространство: наведите порядок, уберите лишние предметы

1	2	3	4	5
				посадите ребенка спиной к стене или предложите сесть за стол Предупредите ребенка об изменении деятельности: Скажите ребенку о предстоящем изменении деятельности на несколько минут раньше... Скажите ребенку, сколько минут осталось до конца деятельности, а затем проведите обратный отсчет последних нескольких секунд. Дайте вашему ребенку четкие инструкции и помогите ему выполнить их, когда время истечет. Вы также можете использовать таймер, чтобы ваш ребенок мог видеть, сколько времени осталось. (Еще пару минут поиграй и потом пойдем).

1	2	3	4	5
				Создание правильной обстановки и предупреждение перед сменой занятий помогут вашему ребенку сохранять спокойствие и собранность.
7		№1. Выясните причину нежелательного поведения вашего ребенка (получить доступ, обратить внимание, избежать что-то или получить ощущение) и решите как реагировать на эту причину.	Существует четыре причины нежелательного поведения ребенка: ○ Получить доступ к желаемому предмету ○ Привлечь к себе внимание ○ Избежать или остановить какое-то действие ○ Получить определенное ощущение	1.Используйте график с картинками, чтобы помочь вашему ребенку понимать порядок выполнения повседневных дел и сохранять контроль над ситуацией. График с картинками «ВНАЧАЛЕ-ПОТОМ» показывает вашему ребенку, что происходит сейчас и что будет следующим. Мы можем показать ребенку 2 картинки и сказать: «Сейчас мы умываемся, потом одеваем одежду» График с картинками помогает предупредить вашего ребенка о наступающих изменениях.

1	2	3	4	5
			● Чтобы выяснить причину нежелательного поведения подумайте о том, что происходило ДО, ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ поведения ● Есть разные способы прекратить или уменьшить нежелательное поведение в зависимости от вызвавшей его причины	2. Если нежелательное поведение ребенка направлено на получение доступа к желаемому предмету обучите его использовать слова и жесты. ПОКАЖИТЕ и СКАЖИТЕ - покажите слова и жесты, которые ребенок сможет использовать, чтобы попросить. (Хочу кушать! Да, хочу кушать!) 3. Если нежелательное поведение ребенка направлено на привлечение внимания игнорируйте его поведение когда это безопасно для него. Спросите себя: Может ли такое поведение навредить моему ребенку или другому человеку? Ребенок требует моего внимания, потому что он напуган, не здоров или ему больно? ● Если вы ответили на оба вопроса «НЕТ», вы можете игнорировать такое поведение.

1	2	3	4	5
				НЕ СМОТРИТЕ НА РЕБЕНКА, НЕ РАЗГОВАРИВАЙТЕ С НИМ И НЕ КРИЧИТЕ, пока вы ждете, когда прекратится нежелательное поведение (иначе вы поощрите ребенка вниманием). Помните, что прежде чем нежелательное поведение ребенка, направленное на привлечение внимание, улучшится, игнорирование ПРИВЕДЕТ КВРЕМЕННОМУ УХУДШЕНИЮ ПОВЕДЕНИЯ. Потому что ребенок еще сильнее будет стараться заставить вас обратить на себя внимание. Когда нежелательное поведение прекратится, СРАЗУ ЖЕ ПОХВАЛИТЕ РЕБЕНКА, даже за что-то очень незначительное, например, что он сидит и не шумит всего несколько секунд.

1	2	3	4	5
				4.Если нежелательное поведение ребенка направлено на прекращение или избегания действия установите для него ясные последовательные и подходящие ожидания. ЯСНЫЕ: используйте слова, которые ваш ребенок понимает ● ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ: ожидайте от ребенка каждый раз одно и то же, усложняйте шаги постепенно ● ПОДХОДЯЩИЕ: выбирайте такие занятия и деятельность, которые подходят уровню вашего ребенка ● Если занятие будет слишком сложным, ребенок, скорее всего, откажется или уйдет ○ Сделайте занятие более легким и веселым для ребенка: помогайте, хвалите, напевайте что-то, обустройте место, выберите более удобное время для занятия

1	2	3	4	5
				● Если занятие будет слишком легким, ребенок, скорее всего, будет скучать или уйдет - Сделайте занятие для него более интересным, разнообразив материалы или обучая новым шагам 5. Научите ребенка безопасному и приемлемому поведению Чтобы заменить нежелательно поведение, направленное на поиск ощущений ● Спросите себя: -подвергает ли такое поведение опасности моего ребенка? -мешает ли такое поведение моему ребенку заниматься и учиться? -является ли такое поведение приемлемым?

1	2	3	4	5
				● Если вы отвечаете на эти вопросы «Нет» – это не главная задача для вас, сосредоточьтесь на других видах нежелательного поведения ребенка ● Если вы отвечаете на эти вопросы «Да» - обучите ребенка безопасному и приемлемому поведению, чтобы он мог получать необходимые для себя ощущения. Такое поведение заменит нежелательное поведение Ребенок прикасается к одежде незнакомца, потому что ему нравится прикасаться к ткани Вместо этого дайте ребенку потрогать кусок ткани и научите его просить об этом, используя слова или жесты #1. #2. #3. #4.

1	2	3	4	5
				Научите ребенка делиться ощущениями, в которых он нуждается, и просить, используя слова и жесты (например, попросить обнять его и т.д.)
8	Как научить ребенка новым навыкам с помощью маленьких шагов и с минимальной помощью взрослого.	№1. Практикуясь с вашей помощью, ребенок научится новым навыкам для повседневной жизни.	Вы можете помочь своему ребенку научиться новым навыкам для повседневной жизни, помогая ему и практикуясь с ним каждый день ● Навыки повседневной жизни, о которых мы поговорим, - это умение самостоятельно одеваться, раздеваться и мыть руки.	1.Разделите навык на маленькие шаги и учите ребенка одному маленькому шагу за один раз. НАПРИМЕР: Надевание рубашки состоит из 5 маленьких шагов: Готовим футболку! Натягиваем на голову! Продаваем руку! Продаваем вторую руку! Тянем вниз! Какому шагу вы должны обучить в первую очередь? Обучите 1-му шагу, если ваш ребенок еще не делает ни одного из шагов самостоятельно ИЛИ

1	2	3	4	5
				● Обучите самому последнему, 5-му шагу, если он самый простой или самый приятный для ребенка ИЛИ ● Если ваш ребенок уже умеет делать некоторые шаги, научите его первому шагу из еще не освоенных. Например, если ребенок уже умеет 1 и 2 шаг, научите его выполнять 3-ий шаг. 2. Пусть ваш ребенок учится! Оказывайте минимальную помощь, необходимую ему для достижения успеха. По возможности старайтесь предоставлять ребенку самый низкий уровень помощи - ПОКАЗАТЬ и СКАЗАТЬ Показать и Сказать, как выполнить шаг: Подождать, пока ребенок попробует сделать. Повторить, если ребенок не делает. Похвалить ребенка за попытку:

1	2	3	4	5
				Если ребенок выполняет этот шаг, продолжайте использовать самый низкий уровень помощи Если ребенок не выполняет этот шаг, оказывайте ему некоторое время более высокий уровень помощи: НЕБОЛЬШУЮ (частичную) физическую помощь, чтобы начать или завершить действие: Начните действие сами: Дайте ребенку закончить: Похвалите за попытку: БОЛЬШУЮ (полную) физическую помощь, чтобы выполнить действие полностью от начала до конца 3. Дайте ребенку ясные последовательные указания и хвалите его за любую попытку Используйте язык, понятный вашему ребенку ● Давайте ребенку каждый раз одинаковые указания

1	2	3	4	5
				● Сохраняйте позитивный настрой и хвалите ребенка за каждую попытку 4.Спросите себя: могу ли я научить ребенка другому шагу? Чтобы научить ребенка какому-то повседневному навыку, вы со временем сосредоточитесь на маленьких шагах, из которого состоит навык Каждый раз, занимаясь с ребенком повседневным делом, спрашивайте себя: ● Этот шаг, над которым мы работаем, не слишком ли сложен для ребенка? Может мне вначале обучить другому шагу? ● Этот шаг, над которым мы работаем, не слишком ли прост для ребенка? Делает ли этот шаг ребенок сам, без посторонней помощи? Если ДА, то я могу научить ребенка следующему маленькому шагу, из которого состоит навык.

1	2	3	4	5
				Цель состояла в том, чтобы ребенок научился делать первый шаг. Он делает первый шаг - ставим новую цель Наша новая цель – чтобы ребенок надевал футболку через голову. Ребенку нужна помощь, чтобы натянуть футболку на голову и мама должна напомнить «натягиваем на голову». Повторите шаг еще раз. Ребенку нужна дополнительная помощь, поэтому мама начинает осторожно натягивать футболку на голову ребенка. Берем обувь! Берем обувь! Ты это сделал! Давай я тебе помогу! Берем обувь! Берем обувь! Ты это сделал! Начните действие сами: Дайте ребенку закончить: Похвалите за попытку: Давай я тебе помогу! Берем обувь! Ты это сделал!

1	2	3	4	5
				Готовим футболку Ты подготовил футболку! Натягиваем на голову! Хорошая попытка! Давай помогу! Ура!!! Надели футболку!
9	Как решить проблему не забывая о себе	№1. Продолжайте ставить цели для себя и своего ребенка, и следите за своими успехами Соедините повседневные дела вместе чтобы расширить возможности ребенка.	Обратите внимание, какие подходы самые успешные для вас и для вашего ребенка, запланируйте применять их в дальнейшем ● Спросите себя: когда мой ребенок овладеет этим шагом, каким будет следующий? ○ Следующий навык общения ○ Следующий маленький шаг повседневного навыка	1. Расширяйте объем повседневной деятельности ребенка: используйте подход «ПОКАЗАТЬ И СКАЗАТЬ», чтобы добавлять новые шаги. Замечайте, когда в вашу совместную деятельность необходимо добавить новый шаг, чтобы двигаться вперед ● ПОКАЖИТЕ и СКАЖИТЕ: покажите, как надо выполнить шаг и скажите о нем на доступном для ребенка уровне Мы построили замок! Козлик внутри! ПОКАЖИТЕ, как можно построить те же кубики другим способом

1	2	3	4	5
			○ Следующая задача при нежелательном поведении Следующее повседневное действие, которому вы обучите ребенка. Когда ваш ребенок может самостоятельно выполнять какие-то повседневные дела, соедините 2 навыка вместе. Если ваш ребенок может самостоятельно мыть руки, следующий небольшой шаг - сесть за стол и перекусить (связать «мытьё рук» и «прием пищи»).	СКАЖИТЕ «Замок!» ребенку, который не говорит слов или говорит 1 слово или «Мы построили замок!» - ребенку, который говорит несколько слов за раз ПОКАЖИТЕ: как помещаете животное внутрь зоопарка. СКАЖИТЕ в зависимости от уровня развития речи ребенка «Козлик!» или «Козлик внутри!»(Застегнем. Застегнул! Ты смог)ПОКАЖИТЕ, как вы тянете молнию вверх СКАЖИТЕ на уровне развития речи ребенка «Застегнем!» или «Застегиваем молнию!» Похвалите ребенка за попытку «Застегнул! Ты смог!» 2.Придумайте как можно больше возможных решений проблемы. Исключите неподходящие решения.

1	2	3	4	5
		№2. Забота о себе помогает вам и вашему ребенку. №3. Если вы будете искать пути решения проблемы, вы найдете решение.	Если ваш ребенок может самостоятельно чистить зубы, то следующим шагом будет надевание штанов (свяжите «чистку зубов» и «одевание»). Как взрослые, мы каждый день выполняем множество повседневных дел. Вы можете помочь своему ребенку научиться быть более независимым, если он сможет выполнять самостоятельно два или более действия. Позаботьтесь о себе наилучшим образом, старайтесь полноценно питаться, высыпаться и думать о своем здоровье	Подумайте о преимуществах и недостатках оставшихся решений. Выберите как минимум одно решение и составьте чёткий и конкретный план действий. Попробуйте ваш план в действии!

1	2	3	4	5
			● Занимайтесь делами, которые важны для вас, и занятиями, которые доставляют вам удовольствие ● Общайтесь с другими людьми и поддерживайте с ними связь. Сделайте свое благополучие приоритетом! Заботьтесь о себе, чтобы вы могли поддерживать своего ребенка.	Выполните эти шаги, чтобы найти решение проблемы, которая реально существует, актуальна на текущий момент и в какой-то мере поддается вашему контролю.

УДК 376

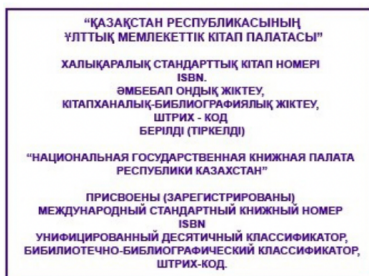
ББК 74.3

A54

Алхатова Т.С., Кожажельдиева Л.Х.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗРАБОТКЕ
ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИОННО-
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С
ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ,
В ТОМ ЧИСЛЕ С РАССТРОЙСТВОМ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

ISBN 978-601-08-4249-6



ISBN 978-601-08-4249-6



