«Особенности обучения детей с различной степенью выраженности аутистических расстройств»

**Актуальность проблемы.**

Аутизм, также называемый расстройством аутистического спектра, – это разнообразная группа патологических состояний, обусловленных особенностями развития головного мозга. Признаки аутизма могут быть выявлены уже в раннем детстве, но часто он диагностируется только в более позднем возрасте. Аутизм присутствует примерно у 1-2 детей из 100.

Способности и потребности людей, страдающих аутизмом, могут быть разными и со временем меняться. Некоторые люди с аутизмом способны жить самостоятельной и продуктивной жизнью, другие же приобретают тяжелые формы инвалидности и нуждаются в пожизненном уходе и поддержке.

Научно обоснованные социально-психологические меры вмешательства позволяют добиться улучшения навыков общения и социального поведения, что положительно влияет на благополучие и качество жизни людей с аутизмом и тех, кто ухаживает за ними. Уход за людьми, страдающими аутизмом, должен сопровождаться действиями на местном уровне и на уровне всего общества, с тем чтобы придать физической и социальной среде и взаимоотношениям более доступный, инклюзивный и благоприятный характер.

Активное развитие инклюзивной практики в образовании в последнее время приводит к тому, что в качестве субъектов включения выступают все более сложные категории детей с ОВЗ, в частности дети с расстройствами аутистического спектра (РАС). Несмотря на достигнутые в этой сфере успехи, существует много проблем, связанных как с недостаточно разработанной нормативно- правовой базой, так и с недостаточностью методического обеспечения.

Имеющийся на сегодняшний день практический опыт обучения детей с РАС показывает, что для этой категории детей должны быть разработаны и внедрены различные модели обучения, позволяющие максимально реализовать их право на получение адекватного их возможностям и способностям образования, позволяющего реализовать потенциал этих детей. Важно при этом понимать, что эта задача не может быть решена методом административных решений и простым включением детей с особыми образовательными потребностями в школьный класс. Очевидно, что организация школьного обучения детей с аутизмом требует определения соотношения форм специального образования и интеграции в общеобразовательную среду соответствующего их особым образовательным потребностям. Практикуемое в настоящее время индивидуальное обучение на дому не отвечает потребностям детей с аутизмом, более того, дефицит социальных впечатлений, ограничение контактов привычной домашней обстановкой способствует их вторичной аутизации. В настоящее время разработаны методы адаптации школьной среды и процесса обучения к возможностям и трудностям аутичных детей в значительной степени купирующих их поведенческие проблемы, способствующие отработке форм адекватного учебного поведения и облегчающие усвоение учебной программы. С помощью этих методов аутичный ребенок может стать исполнительным, даже «удобным» учеником, ими может обеспечиться и стабильное функционирование класса, состоящего из аутичных детей. При этом ребенок с аутизмом должен иметь возможность следовать образцам адекватного социального поведения других детей. **Объектом исследования** являются дети с различной степенью выраженности аутистических расстройств.

**Предметом исследования** являются особенности обучения детей с различной степенью выраженности аутистических расстройств.

**Целью исследования** является выявление эффективных методов обучения детей с различной степенью выраженности аутистических расстройств.

**Задачи исследования:**

**-**изучить виды расстройств аутистического спектра;

-изучить коррекция больных с РАС;

-выявить особые образовательные потребности детей с аутистическими расстройствами;

-изучить формы обучения детей с РАС.

**Виды расстройств аутистического спектра**

Разновидности и классификация болезни Аутизм относится к группе, состоящей из 5 заболеваний, с расстройствами развития в раннем возрасте. Для них свойственны нарушение и задержка навыков социального взаимодействия, умственного восприятия, общения, узость интересов. По современному классификатору психических расстройств DSM-V, к аутистическому спектру относят:

1. Аутизм (синдром Каннера): характеризуется «триадой» основных нарушение: трудностью установления контактов со внешним миром, стереотипичностью в поведении, а также задержкой или нарушением коммуникативных функций речевого развития. Также необходимо отметить условие раннего появления данных симптомов (примерно до 2,5 лет). Проявляется у детей в 4-х формах в зависимости от степени отгораживания от внешнего мира:

* Полная отрешенность от происходящего. Эта группа характеризуется отсутствием речи и невозможностью организовать ребенка (наладить зрительный контакт, добиться выполнения инструкций и поручений). При попытках взаимодействия с ребенком, он демонстрирует наибольший дискомфорт и нарушение активности.
* Активное отвержение. Характеризуется более активным контактом с окружающей средой, чем первая группа. Нет такой отрешенности, но присутствует неприятие части мира, которая неприемлема ребенку. Ребенок проявляет избирательное поведение (в общении с людьми, в еде, в одежде)
* Захваченность аутистическими интересами. Характеризуется образованием сверхценных пристрастий (годами ребенок может говорить на одну и ту же тему, рисовать один и тот же сюжет). Взгляд таких детей направлен на лицо человека, но смотрят они «сквозь» этого человека. У таких детей вызывает удовольствие стереотипное воспроизведение отдельных впечатлений. Чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия. Аутизм в наиболее легкой форме. Для детей характерна повышенная ранимость, контакт с миром прекращается при малейшем ощущении препятствий. С такими детьми можно установить глазной контакт

2.Синдром Аспергера: формируется с рождения. У детей наблюдается раннее начало речевого развития, богатый словарный запас, развитое логическое мышление, не отмечается нарушений в умственном развитии. Но при этом страдает коммуникативная сторона речи: такие дети не умеют устанавливать контакт с другими людьми, не слушают их, могут беседовать сами с собой, не соблюдают в общении дистанцию, не умеют сопереживать другим людям.

3.Детское дезинтегративное расстройство: первазивное (общее) расстройство развития, характеризующееся поздним началом задержек в развитии (после 3-х лет) или серьезной и внезапной утратой ранее приобретенных навыков (регресс). Эта потеря обычно происходит в возрасте от 3-х до 4-х лет, однако это может произойти в любом возрасте до 10 лет.

4.Синдром Ретта: особенность его заключается в том, что развитие ребёнка до 1—1,5 лет протекает нормально, но потом начинают распадаться только что приобретённые речевые, двигательные и предметно-ролевые навыки. Характерным для данного состояния являются стереотипные, однообразные движения рук, их потирание, заламывание, при этом не носящие целенаправленного характера. Самое редкое из представленных заболеваний, встречающееся практически всегда только у девочек.

5.Неспецифическое первазивное нарушение развития

(или атипичный аутизм): отличается от аутизма по возрастному проявлению и отсутствием одного критерия из «триады» основных нарушений. По Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10) к расстройствам аутистического спектра относятся:

• F84.0 Детский аутизм

• F84.1 Атипичный аутизм

• F84.2 Синдром Ретта

• F84.3 Другое дезинтегративное расстройство детского возраста

• F84.4 Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной

отсталостью и стереотипными движениями

• F84.5 Синдром Аспергера

• F84.8 Другие общие расстройства развития

• F84.9 Общее расстройство развития неуточненное

Состояния, обозначенные как F84.2, F84.3 и F84.4, считаются редкими. Ведутся дискуссии о том, являются ли они частью аутического спектра.

Симптомы каждого человека, страдающего аутизмом, сугубо индивидуальны. Возможны как легкая форма (узости интересов, странности при общении, шаблонная, быстрая речь), так и тяжелый тип проявлений (умственная неполноценность, немота, длительные, однотипные, бессмысленные движения).

**Коррекция больных с расстройствами аутистического спектра**

Одним из самых важных разделов абилитации для детей с РАС, несомненно, является оказание психокоррекционной и социально-реабилитационной помощи, с формированием навыков социального взаимодействия и адаптации. Комплексная психокоррекционная работа, включающая в себя все разделы и виды реабилитационной помощи, о которых будет написано ниже, является, наряду с медикаментозной терапией, действенным средством купирования негативных симптомов РАС, а также способствует нормальному включению ребенка в социум.

Виды коррекции РАС:

1) ***Психологическая коррекция*** - самый распространённый и известный вид; характерен достаточно широким спектром методик, из которых наибольшее распространение и признание в мире получили программы TEACCH и ABA-терапия.

Первая программа основывается на следующих принципах:

- Особенности каждого отдельного ребёнка интерпретируются исходя из наблюдений за ним, а не из теоретических представлений;

- повышение адаптации осуществляется как путём обучения новым навыкам, так и путём приспособления уже имеющихся к окружающей среде;

- создание индивидуальной программы обучения для каждого ребёнка; использование структурированного обучения; целостный подход к интервенции.

Вторая же программа во многом опирается научение, зависящее от последствий, возникших после поведения. Последствия могут быть в виде наказания или поощрения. В данной модели необходимо выделить основные методы, такие, как процедура создания контура и подкрепления поведения, похожего на целевое; метод обучения цепочек поведения; методика обучения различение стимулов.

2) ***Нейропсихологическая коррекция*** - данный вид включает в себя комплекс занятий, состоящих из растяжек, дыхательных, глазодвигательных, мимических и других упражнений для развития коммуникативной и когнитивной сферы, причем сами занятия между собой заметно различаются по времени и количеству.

3) ***Работа с семьей и окружением ребёнка*** - в первую очередь, данный вид коррекции направлен на смягчение эмоциональной напряжённости и тревоги у членов семьи, так как зачастую родители детей с РАС так же нуждаются в помощи, включающую в себя психотерапевтическую поддержку и программы тренингов (такие программы направлены в основном на формирование чувств понимания проблемы, реальности её решения и осмысленности поведения в сложившейся семейной ситуации).

4) ***Психосоциальная терапия*** - собственно, работа с самим ребёнком по формированию когнитивных, эмоциональных и мотивационно-волевых ресурсов личности для возможности дальнейшей социальной адаптации, необходимость в которой проявляется всё ярче по мере взросления ребёнка с РАС.

5) ***Логопедическая коррекция*** - учитывая тот факт, что нарушение речевого развития является одним из кардинальных проявлений РАС, данный вид работы с ребёнком будет неотъемлемой частью программы коррекции. Характеризуется ориентированностью на формирование словарного запаса, развитие слухового внимания, а также фонетического и речевого слуха.

6) ***Медикаментозная коррекция РАС***. При некоторых формах аутизма необходима лекарственная помощь ребенку. Например, для улучшения концентрации внимания и усидчивости врач может назначить витамины и ноотропные лекарства, улучшающие процессы мышления и стимулирующие речевое развитие. А при высокой импульсивности, агрессии, негативизме, выраженных признаках «ухода в себя» могут помочь препараты психотропного ряда. В ряде случаев Аутизм сочетается с эпилептическими приступами. В таких случаях необходимы препараты предотвращающие приступы. Многие мамы опасаются лекарств. Но лекарства назначаются на определенный период, а не навсегда. Нежелательные явления от лекарственных препаратов бывают редко. А результат от эффекта в большинстве случаев стоит смелости родителей. В каждом случае необходимо индивидуально решать, какая нужна терапия. И врач должен быть способен доходчиво объяснить родителям все вопросы относительно лекарств.

**Особые образовательные потребности детей с аутистическими расстройствами**

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

Особые образовательные потребности детей с аутизмом включают общие, свойственные всем детям с ОВЗ и специфические: • в периоде индивидуализированной «подготовки» к школьному обучению;  
• в наличии хотя бы минимального опыта фронтального обучения; • в индивидуально дозированном введении в ситуацию обучения в группе детей; • в сопровождении тьютора при наличии поведенческих нарушений;

• в специальной работе педагога по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего;

• в создании условий обучения, обеспечивающих сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка;

• в дозировании введения в его жизнь новизны и трудностей;

• в дозировании учебной нагрузки с учетом темпа и работоспособности;

• в особенно четкой и упорядоченной временно-пространственной структуре образовательной среды, поддерживающей учебную деятельность ребенка;

• в специальной отработке форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем;

• в организации обучения с учетом специфики освоения навыков и

усвоения информации при аутистических расстройствах;

• в постоянной помощи ребенку на уроке в осмыслении усваиваемых

знаний и умений, не допускающем их механического использования для аутостимуляции;

• в проведении индивидуальных и групповых занятий с психологом, а при необходимости с дефектологом и логопедом;

• в организации занятий, способствующих формированию представлений об окружающем, отработке средств коммуникации социально-бытовых навыков;

• в индивидуализации программы обучения, в том числе для использования в социальном развитии ребенка существующих у него избирательных способностей (в составлении индивидуальной образовательной программы по разным предметным областям;

• в индивидуализированной оценке достижений ребенка с учетом

его особенностей;

• в психологическом сопровождении, оптимизирующем взаимодействие ребенка с педагогами и соучениками;

• в психологическом сопровождении, отлаживающем взаимодействие семьи и образовательного учреждения;

• в индивидуально дозированном и постепенном расширении образовательного пространства ребенка за пределы образовательного учреждения.

**Как обучать детей с РАС**

Ребёнка с РАС в **начальной школе** могут обучать по одной из четырёх программ ФГОС:

**8.1** для детей с сохранным интеллектом. Уровень итогового развития: как у сверстников с нормой развития. Срок обучения: четыре года.

**8.2** для детей с РАС и задержкой психического развития (ЗПР). Уровень итогового развития: как у сверстников с нормой развития. Сроки обучения: пять лет, если был в садике, и шесть, если не был.

**8.3** для детей с лёгкими и умеренными интеллектуальными нарушениями (ИН). Уровень итогового развития: ниже, чем у сверстников с нормой развития. Сроки обучения: шесть лет.

**8.4** для детей с тяжёлыми ИН и множественными нарушениями. Уровень итогового развития: ниже, чем у сверстников с нормой развития. Сроки обучения: шесть лет.

Начиная со средней школы дети с РАС учатся по обычному ФГОС.

**На что стоит делать акцент в обучении**

-**Социализация, общение со сверстниками и взрослыми.** У ребёнка нет необходимости строить коммуникацию самостоятельно, особенно если он не разговаривает. Поэтому взрослому нужно искусственно создавать ситуации для общения: например, просить передать предмет.

- **Бытовые навыки.**Это то, что необходимо освоить ребёнку до остального обучения. Иногда это единственное, что удаётся ребёнку. Для этого взрослому нужно в буквальном смысле ходить по пятам за ребёнком: рука в руке раскладывать вещи по местам, держать ложку, одеваться.

- **Коррекция нежелательного поведения.** Это может быть нанесение травм себе и окружающим, щипки, укусы, крики. Родителю стоит обратиться к специалисту — дефектологу, который поможет выстроить путь «проблема — объяснение — решение». Самостоятельно добиться корригирующих результатов можно, но, скорее всего, на поиск оптимального пути уйдёт много времени.

Решение, как и где обучать ребёнка, всегда принимают родители (статья 44 федерального закона об образовании в Российской Федерации). ТПМПК может лишь рекомендовать учреждение.

**ДЕТИ С РАС УЧАТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

- **Коррекционные школы**

Коррекционных школ для детей исключительно с РАС не существует. Обычно их отправляют туда, где учатся дети с интеллектуальными нарушениями (ИН) или задержкой психического развития (ЗПР) или в так называемую «речевую школу».

-**Массовые школы**

Здесь может быть два варианта:

* обычный класс, который приравняют к инклюзивному;
* коррекционный класс в обычной школе, что называют интеграцией.

В инклюзивном классе ребёнок с РАС будет учиться наравне с детьми с нормой. Обычно такой вариант выбирают для ребёнка с нормой интеллекта и речи. В интегративном классе могут учиться дети с разными нарушениями или все только с РАС. Соответственно, у них своя программа и образовательный маршрут.

Обычные школы могут быть государственными и частными, это не имеет значения. В школе может быть организована ресурсная зона — это место, куда может прийти ребёнок с РАС, чтобы отдохнуть от социального контакта. Там может быть сухой бассейн, ковры, диваны, подушки, «дождик», свисающий с потолка. Альтернативным вариантом может стать **надомное обучение**, то есть формат, когда к ребёнку домой приходят педагоги из школы.

-**Онлайн-школы**

Здесь может быть два варианта:

* ребёнок учится в онлайн-школе, которая функционирует как обычная;
* ребёнок числится на семейном обучении, но учится в онлайн-школе, например, как в «Домашней школе Фоксфорда».

Если родители выбирают первый вариант, то, скорее всего, сценарий будет, как в инклюзивном классе массовой школы. Вряд ли кто-то в онлайне будет создавать отдельный интегративный класс.

Если родители выбирают второй вариант, им необходимо [перейти на семейное обучение](https://externat.foxford.ru/polezno-znat/dokumenty-dlya-semejnogo-obucheniya). В таком формате ребёнку будет комфортно осваивать материал, потому что:

* не нужно сидеть в одном классе с тридцатью детьми;
* можно поставить на паузу запись, когда нужно сделать перерыв;
* дома привычная обстановка.

**Заключение**

Таким образом, наиболее приемлемым для аутичных детей является школьное обучение, однако оно должно быть правильно организовано. И не следует жалеть на это времени и сил, ведь такие дети, как никто другой, нуждаются в социализации и общении.

**1.Окружающая обстановка.**

Помещение, в котором обучается ребенок страдающий аутизмом, должно быть успокаивающим и не должно быть загроможденным посторонними предметами. На стенах комнаты не должно быть ярких схем и плакатов. Стимуляторы в виде ярких цветов или громкой музыки часто отвлекают детей-аутистов, в результате чего они не могут сконцентрироваться должным образом. Постарайтесь выделить определенное место для занятий определенной деятельностью. Так, например, если для занятий рисованием было выделено место возле окна, то оно ни в коем случае не должно меняться. В этом случае, когда вы попросите ребенка сесть возле окна, он будет знать о том, что настало время для занятий рисованием.

**2. Однообразное расписание занятий.**

Расписание занятий не должно меняться, то есть у детей-аутистов не должно быть никаких сюрпризов. Для отображения расписания занятий детей-аутистов обычно используются картинки. Использование картинок, представляющих определенную деятельность в классе, помогает ребенку-аутисту понять, что будет происходить. Предсказуемость помогает ребенку-аутисту сосредоточиться на учебном процессе. Именно поэтому однообразное или постоянное расписание занятий повышает эффективность процесса обучения детей-аутистов.

**3. Ограниченность выбора.**

Не стоит перегружать сознание ребенка-аутиста несколькими вариантами, представленными на выбор, так как это может сбить его с толку, и он не сможет понять, что ему следует делать. Так, например, если вы хотите узнать какое занятие ему нравится больше всего, не стоит показывать ему картинки с изображением 5 – 6 занятий одновременно. Покажите ему всего лишь 2 картинки и позвольте ему выбрать одну из них.

**4. Общение.**

Используйте самые простые слова, не вызывающие затруднений для понимания у детей-аутистов. Разговаривать с ребенком-аутистом нужно спокойным тоном, так как любое повышение голоса может вызвать тревогу и беспокойство у ребенка-аутиста. В процессе общения с ребенком-аутистом физический контакт должен быть сведен к минимуму, так как дети-аутисты не понимают язык жестов и не смогут правильно понять ваши прикосновения.

**5. Занятия.**

Занятия для детей-аутистов должны быть организованы таким образом, чтобы они помогали им приобрести необходимые навыки общения и адаптироваться в обществе. Как можно чаще побуждайте детей к общению друг с другом, так они смогут научиться правильному поведению в обществе. Занятия должны также помогать детям-аутистам определять эмоции других детей, а также свои эмоции. В процессе обучения можно использовать короткие истории, описывающие определенные ситуации и обучающие детей-аутистов поведению в определенных ситуациях. Такие занятия должны быть правильно организованы учителем, так как дети-аутисты часто сталкиваются с основными трудностями, связанными с навыками общения и поведением в обществе. В процессе обучения учитель должен использовать как можно больше картинок и наглядных пособий, так как они значительно ускоряют процесс обучения детей-аутистов. Разработка плана занятий. План занятий должен быть ориентирован на обучение детей-аутистов жизненно необходимым навыкам, которые помогут им стать независимыми людьми. Так, например, план должен включать занятия по обучению навыкам самообслуживания, навыкам общения, навыкам поведения в обществе, навыкам обращения с деньгами и т.д. Помимо вышеописанных стратегий обучения детей, страдающих аутизмом, есть еще два важных момента, о которых стоит помнить при работе с детьми-аутистами. Во-первых, дети-аутисты должны быть ограждены от любых стрессовых ситуаций, которые могут стать причиной агрессивного поведения. Во-вторых, дети-аутисты испытывают трудности в самовыражении. Именно поэтому при работе с ребенком-аутистом учитель должен быть предельно внимательным.

**Список литературы**

1. Аршатская О.С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме // Дефектология. – 2005. - №2. – С. 56.

2. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: Методическое пособие — М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2011. - 167 с.

3. Карвасарская И.Б.  В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми. М.: Теревинф, 2003. - 70 с.

4. Морозов, С. Комплексное сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра: учебно-методическое пособие. – Самара: ООО «Медиа-Книга», 2015. – 540 с.

5 Питерс Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию. СПб.: Институт специальной педагогики и психологии. Редакторы: д-р. мед. наук, профессор Д.Н. Исаев, д-р. биол. наук, профессор Л.М.Шипицына, 1999 — 192 с.

6. Хаустов А.В. Исследование коммуникативных навыков у детей с синдромом раннего детского аутизма // Дефектология. – 2004. - №4. – С.74.

7. «Если неизвестно количество людей с РАС — игнорировать аутизм слишком просто». (2017). «Выход»;

8. Симашкова Н.В. и Макушкин Е.В. (2015). Расстройства аутистического спектра: диагностика, лечение, наблюдение. Российское общество психиатров;

9. ФГОС образования, обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) - Приказ Министерства образования и науки РФ №1599 от 19 декабря 2014 года.

10. Письмо Министерства образования Российской Федерации «О подготовке к введению ФГОС ОВЗ» от 19.02.2016 г. Методические материалы по реализации ФГОС НОО для слепых и слабовидящих обучающихся.

11. Письмо Министерства образования Российской Федерации «О введении ФГОС ОВЗ» от 11.03.2016 г. Методические рекомендации по вопросам внедрения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования, обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).