DOI: 10.17117/na.2016.06.02.319

<http://ucom.ru/doc/na.2016.06.02.319.pdf>

Поступила (Received): 04.06.2016

**Абулгатина А.С., Баталова М.О.
Комплексный подход к развитию детей с
расстройствами аутистического спектра**

**Abulgatina A.S., Batalova M.O.
An integrated approach to the development of
children with autism spectrum disorders**

Расстройства аутистического спектра являются одной из наиболее часто встречаемых групп нарушений в детском возрасте. В статье отражен комплексный подход к развитию детей с расстройствами аутистического спектра в условиях инклюзивного образования, который реализуется коллективом школы № 7 города Уфы Республики Башкортостан

Ключевые слова: комплексный подход, обучающиеся с расстройствами аутистического спектра

Абулгатина Аниса Саматовна

Кандидат медицинских наук, доцент
Институт развития образования Республики Башкортостан
г. Уфа, ул. Мингажева, 120

Баталова Мария Олеговна

Студент
Башкирский государственный медицинский университет
г. Уфа, ул. Ленина, 3

Autism spectrum disorders are one of the most common group of disorders in childhood. The article reflects the comprehensive approach to the development of children with autism spectrum disorders in conditions of inclusive education, which is implemented by a team of school number 7 of Ufa Republic of Bashkortostan

Key words: integrated approach, learners with autism spectrum disorders

Abulgatina Anisa Samatovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Education development institute of Republic of Bashkortostan
Ufa, Mingazheva st., 120

Batalova Maria Olegovna

Student
Bashkir state medical university
Ufa, Lenin st., 3

Расстройства аутистического спектра (РАС) являются одной из наиболее часто встречаемых групп нарушений в детском возрасте. Являясь первазивным нарушением, аутизм захватывает все стороны жизни ребенка, помимо трудностей социального взаимодействия проявляясь в наличии ограничений в собственной активности (в том числе в стереотипных формах поведения), сужении круга интересов, трудностях восприятия и обработки сенсорной информации, нарушениях речи и коммуникации, снижении способности к воображению и др. При этом отмечается значительное разнообразие в выраженности проявлений аутизма [1]. Среди многочисленных задач, стоящих перед образованием есть

главная – сохранение здоровья каждого ребёнка. Дети с РАС должны расти и развиваться полноценно наравне со сверстниками, получать профессии, быть нужными обществу. Коллектив школы № 7 г. Уфы Республики Башкортостан использует комплексный подход в развитии обучающихся с РАС. Для обучающихся создана специальная коррекционно-развивающая среда, которая состоит из трех компонентов: социально-педагогического, предметно-пространственного, технологического. В рамках реализации инновационной деятельности используется сетевое взаимодействие организаций: научных, медицинских, организаций дополнительного образования, культуры. Сетевая форма реализации образовательных программ направлена на обеспечение возможности освоения образовательной программы с использованием ресурсов нескольких организаций и закреплена статьей 15 Закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ. Важный аспект сетевого взаимодействия в рамках комплексного подхода к развитию детей с РАС – это множественность уровней взаимодействия не только по административным каналам, но и напрямую между специалистами и другими участниками образовательного процесса, которые вместе оперативно решают необходимые вопросы. Сетевое взаимодействие осуществляется через организацию совместных встреч, семинаров, конференций, дискуссий по проблемным вопросам, обмену опытом. Созданы специальные условия для обучающихся с РАС: адаптированная образовательная программа, индивидуальные учебные планы, адаптированная система оценки достижений; адаптированный учебный материал; специальные программы, технологии; организация коррекционно-развивающей работы; особая организация образовательного пространства; составлены индивидуальные образовательные маршруты. Адаптированная образовательная программа обучения на основе рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии предусматривает корректировку как самого учебного процесса (сроки, содержание учебного плана, формы и методы обучения), так и корректировку критериев и условий определения результатов обучения для каждого учащегося с РАС. Также она включает комплекс мероприятий по медико-психолого-социально-педагогическому сопровождению. При этом педагоги, как правило, реализуют дифференцированный и индивидуальный подход. В ряде случаев, по договоренности педагога, администрации школы и семей, в наиболее тяжелые для некоторых детей периоды (изменение терапии, нарастание астенических проявлений и пр.) в классе на уроках роль ассистентов эпизодически выполняют родители.

В требованиях к результатам освоения адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья указано, что у детей с расстройствами аутистического спектра должны быть сформированы «мотивация к взаимодействию со сверстниками и взрослыми», «навыки вербальной и невербальной коммуникации и их использование в различных видах деятельности», «пользование средствами альтернативной коммуникации». Качественные нарушения коммуникации: задержка или полная остановка в развитии разговорной речи, <...> относительная или полная невозможность вступить в контакт или поддержать речевой контакт с другими лицами...” – являются одним из

диагностических критериев РАС по МКБ-10. Развитие коммуникации в каждом случае требует индивидуального подхода, разных средств. В практике зарубежного опыта распространены образовательные технологии, развившиеся в основном в рамках когнитивно-поведенческого подхода. Однако, в рамках поведенческого подхода не всегда удается преодолеть синкретичность мышления таких детей: многие из них, спустя годы обучения, так и не овладевают смысловой составляющей используемых понятий. Способы взаимодействия с окружающими так и продолжают несовпадать с общепринятыми. Как отмечают Алехина С.В. и Солдатенкова Е.Н., в развитии коммуникации важна и процессуальность, которая направлена не на стимуляцию уже развитых наличных форм (обмен карточками), а на процесс возникновения новых форм и их изменение. Коммуникативные средства даются ребенку не в готовом виде, а создаются в сотрудничестве, чтобы ребенок способным самостоятельно использовать это средство [2].

Среди различных видов спорта, применяемых в работе с детьми с РАС, самым популярными являются плавание, иппотерапия, катание на горных лыжах. Так, например, при занятиях плаванием дети становятся более самостоятельными – сами одеваются, моются; появляется ответственность и взаимопомощь. Использовался широкий спектр закаливающих процедур. Поднимая данную проблему, имея опыт работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, мы хотим привлечь внимание широкой общественности к необходимости привлечения детей данной группы к различным занятиям по интересам в системе дополнительного образования. Неформальная обстановка, гибкий режим занятий, лично-ориентированные на ребенка методы обучения дают самые благоприятные условия для адаптации и социализации. Разработана и реализована Программа формирования толерантности у обучающихся начального и среднего уровня образования. Основной целью программы является создание условий для формирования навыков толерантных отношений, терпимости к иному образу жизни, мнению, поведению, ценностям. Программа формирования толерантности включает в себя три раздела: «Толерантность – понятие, принципы», «Формирование толерантности по отношению к себе», «Формирование толерантности по отношению к другим» и предназначена для нормально развивающихся обучающихся, родителей нейротипично развивающихся обучающихся, сотрудников школы [3].

Реализация комплексного подхода к развитию детей с РАС будет способствовать улучшению качества оказания помощи детям этой категории и их семьям, а именно: повышению уровня представлений о проблеме РАС у специалистов учреждений; поиску путей обеспечения связи между учреждениями, оказывающими помощь семье ребенка с РАС (как на разных возрастных этапах – в дошкольном детстве и школьном возрасте, так и учреждениях, в настоящее время оказывающих помощь); созданию специальных условий, повышающих качество обучения и социализации ребенка в школе; просветительской деятельности с целью более успешного осуществления инклюзии детей с РАС в детские сады и школы.

Список используемых источников:

1. Многоосевая классификация психических расстройств детским и подростковом возрасте: Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков соответствии с МКБ-10. М.: Смысл, 2003. 407 с.
2. Алехина С.В., Солдатенкова Е.Н. Технология развития коммуникации детей с РАС дошкольного возраста как составляющая инклюзивной практики. М.: МГППУ, 2015. С. 470-478.
3. Макеева И.А. Толерантность как ценностная основа инклюзивного образования // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы. М.: МГППУ, 2015. 60-64 с.

© 2016, Абулгатина А.С., Баталова М.О.
Комплексный подход к развитию детей с
расстройствами аутистического спектра

© 2016, Abulgatina A.S., Batalova M.O.
An integrated approach to the development of
children with autism spectrum disorders