



Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение  
Москвы «Школа № 69 им. Б.Ш. Окуджавы»



# Условия организации коррекционно-развивающей работы с детьми при расстройствах аутистического спектра (РАС)

Белякова Марина Сергеевна, учитель начальных классов, учитель-дефектолог, учитель-логопед

Кадиева Татьяна Александровна, учитель-дефектолог, учитель-логопед, секретарь ППк

Малышева Анна Владимировна, педагог группы компенсирующей направленности

Павловская Мария Владимировна, учитель-логопед, секретарь ППк

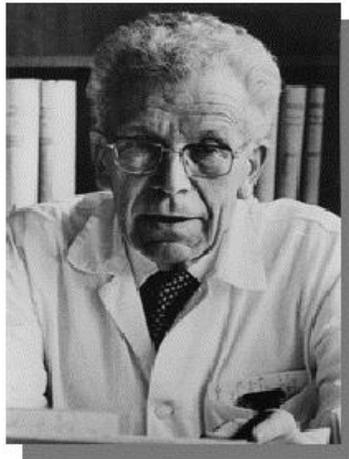
# Расстройство аутистического спектра (РАС)

— это нарушение нервно-психического развития, характеризующееся проблемами социального взаимодействия, двигательными и поведенческими стереотипами, РАС диагностируется во всех этнических, расовых и социально-экономических группах.



# Историческая справка

Впервые аутизм был описан американским психиатром Лео Каннером в его знаменитой работе «Аутистические нарушения эмоционального контакта», опубликованной в 1943 году.



В 1944 году австрийский терапевт Ганс Аспергер опубликовал диссертацию, посвященную «аутистической психопатии» у детей. Понадобилось почти 50 лет, чтобы работа Аспергера “Die Autisticshen Psychopathien` im Kindesalter” вышла в английском переводе.

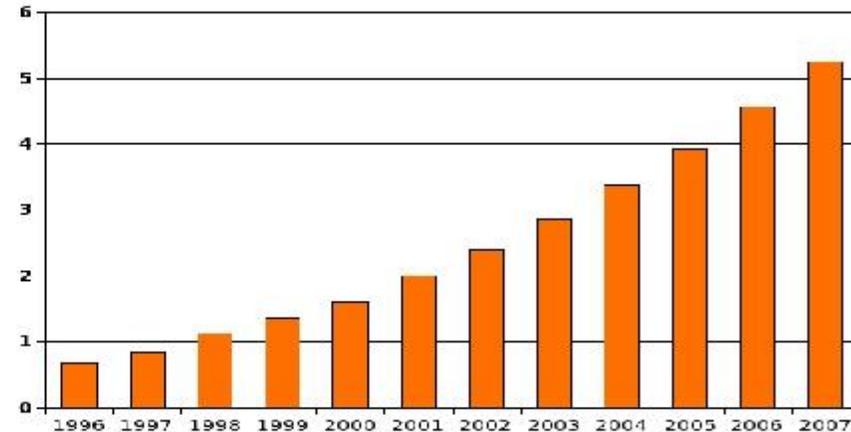
# Статистика

67 МИЛЛИОНОВ

человек во всем мире страдают от аутизма

В настоящее время говорят об эпидемии аутизма

На 1000 человек рождается 3-4 ребенка с аутизмом



# Основные причины развития РАС

## Эндогенные факторы:

- **Наследственность.** (64% – 91%) Определяет функционирование нервной системы, воспроизведение генетической информации.
- **Пол.** Эпидемиологическое соотношение между детьми разных полов(Ж/М) – 1:4.
- **Хромосомные и обменные болезни.** Возникновение РАС связывают с генезом синдрома Дауна, ломкой X-хромосомы, фенилкетонурии.
- **Недоношенность плода.** Автоматически входит в группу риска по РАС.
- **Возраст родителей.** Прямая связь между возрастом родителей на момент зачатия и развитием аутистических нарушений; отцы - более 50 лет; матери – более 35-40 лет на момент зачатия и несовершеннолетние.

## Экзогенные факторы:

- **Экологические причины.** Потенциально опасные вещества, которые могут влиять на развитие расстройств аутистического спектра: полихлорированные дифенилы, свинец, углеводороды, инсектициды, дым из выхлопной трубы автомобилей.

# Классификация по МКБ-10

F 84 Общие расстройства развития

F 84.0 Детский аутизм

F 84.1 Атипичный аутизм

F 84.2 Синдром Ретта

F 84.5 Синдром Аспергера

F 84.3-F 84.8 Другие общие расстройства развития

F 84.11 Атипичный аутизм

- Атипичный детский психоз
- Умеренная умственная отсталость с аутистическими чертами

# МКБ-11: Новая рубрика – Нейроонтогенетические расстройства

**06** Расстройства психические, поведенческие и нейроразвития. Расстройства нейроразвития

**6A02** Расстройство аутистического спектра

**Включено:** Аутистическое расстройство; всепроникающая задержка развития

**Все термины индекса**

**6A02.0** Расстройство аутистического спектра без нарушения интеллектуального развития и с мягким или отсутствующим нарушением функционального языка

**Все термины индекса**

Расстройство аутистического спектра без нарушения интеллектуального развития и с мягким или отсутствующим нарушением функционального языка; синдром Аспергера; расстройство Аспергера

**6A02.1** Расстройство аутистического спектра с нарушением интеллектуального развития и с мягким или отсутствующим нарушением функционального языка

**6A02.2** Расстройство аутистического спектра без нарушения интеллектуального развития и с нарушением функционального языка

**6A02.3** Расстройство аутистического спектра с нарушением интеллектуального развития и с нарушением функционального языка

**6A02.4** Расстройство аутистического спектра без нарушения интеллектуального развития и с отсутствием функционального языка

**6A02.5** Расстройство аутистического спектра с нарушением интеллектуального развития и с отсутствием функционального языка

**6A02.Y** Другое специфическое расстройство аутистического спектра

**6A02.Z** Расстройство аутистического спектра неуточнённое

# Классификация расстройств аутистического спектра

- Аутизм, в том числе и РДА(синдром Каннера). Развивается в раннем возрасте и дошкольном возрасте, симптоматика характерна для большинства аутистических расстройств .
- Синдром Аспергера. Клиническая картина выглядит лучше, чем при РДА; среди симптомов однообразность в поведении, неуклюжесть, проблемы с восприятием юмора, непонимание сарказма, а также некоторая эксцентричность.
- Синдром Ретта. Генетическая патология, которая диагностируется у девочек; симптоматика яркая – однообразные круговые движения руками, нарушение речевой функции, олигофрения.
- Атипичная форма аутизма. Отличается от обычной формы детского аутизма; проявляется в более позднем возрасте, при этом могут не присутствовать все симптомы, характерные для аутизма.
- Дезинтегративное детское расстройство (синдром Хеллера). Для этого состояния характерны проявления, как при аутизме. Не все специалисты относят эту патологию к числу РАС.

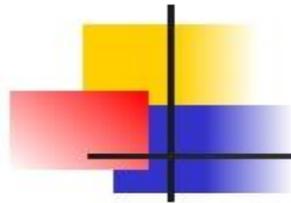


# Классификация расстройств аутистического спектра

- Синдром Мартина-Белл; (синдром умственной отсталости, сцепленной с ломкой хромосомой X; Синдром FX)
  - Синдром Ангельмана;
  - Велокардиофациальный синдром (синдром делеции 22q11);
  - Синдром макроцефалии/аутизма, вызванный мутациями гена PTEN;
  - Туберозный склероз;
  - Синдром Смита-Лемли-Опица;
  - Синдром Корнелии де Ланге;
- и другие.



# Классификация РДА по степени тяжести:



- 1) **полная отрешенность от происходящего** - избегают любых контактов с внешним миром
- 2) **активное отвержение окружающей среды** - Любое нарушение привычного ритма жизни ведёт к сильной аффективной реакции.
- 3) **захваченность аутистическими интересами** - дети стараются укрыться от мира в своих интересах, их занятия проявляются в стереотипной форме и не носят познавательного характера.
- 4) **чрезвычайная трудность во взаимодействии с окружающей средой** - наиболее легкий вариант проявления аутизма. Основная черта - повышенная ранимость, уязвимость.



# Основные признаки расстройства аутистического спектра

- **Проблемы с коммуникацией.** Дети не могут сблизиться с другими людьми, инициировать диалог или поддерживать беседу; не способны сопереживать и делиться своими эмоциями.
- **Нарушение социальных взаимодействий.** Проблемы в понимании отношений с людьми; дети не принимают участие в общих занятиях, играх, либо они делают это, но без особого вовлечения в процесс.
- **Проблемы с использованием и пониманием невербальных средств общения.** Дети практически не используют интонацию в своей речи, жесты и мимику; избегают зрительного контакта.
- **Сильная привязанность к неодушевленным предметам.** Дети-аутисты могут сильно привязываться к любимым игрушкам, одежде или личной коллекции (марки, значки и т.д.).
- **Нездоровая реакция на внешние раздражители.** Некоторая парадоксальность в том, что нейтральные сигналы, вроде шепота или прикосновений к телу, могут вызывать крайне негативную реакцию, а такие воздействия, как боль или другие неприятные факторы, воспринимаются абсолютно спокойно.
- **Шаблонность поведения.** Люди с РАС часто имеют повторяющиеся модели поведения и деятельности; дети могут монотонно бегать по кругу, стучать кружкой по твердой поверхности; у взрослых часто наблюдается патологическая педантичность к расположению вещей и мебели в комнате; испытывают сильную потребность в некоем постоянстве и цикличности – строгий распорядок дня, прогулка по единому маршруту, определенное время приема пищи и т.д.
- **Вербальные стереотипии.** Они выражены во фразовой и словесной эхоталии – многократные и бессмысленные повторы слогов, окончаний и отдельных слов.

# Признаки аутизма



**Отсутствие речи  
или её слабое  
развитие**



**Гиперактивность  
или пассивность**



**Странное  
отношение  
к предметам**



**Использование  
игрушек  
не по назначению**



**Гиперчувствительность  
или слабая  
чувствительность  
к посторонним звукам**



**Неумение  
или нежелание  
приспосабливаться  
к изменениям**



**Смех  
или плач  
без причины**



**Неумение находить  
общий язык  
с другими детьми**



**Непонимание  
опасных ситуаций**







## Дети с РАС как обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

- физические лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (п.16 ст. 2 , ФЗ №273 «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012)

Стандарт деятельности государственных образовательных организаций,  
подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы, по  
созданию специальных условий для получения образования  
обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

Приказ Департамента образования и науки города Москвы от 12 ноября 2021 № 682  
«Об утверждении стандарта деятельности государственных образовательных  
организаций, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы,  
по созданию специальных условий для получения образования обучающимися с  
ограниченными возможностями здоровья»

# Предмет регулирования Стандарта

## Отношения в сфере образования следующих групп обучающихся с ОВЗ:

- глухих, слабослышащих, позднооглохших;
- слепых, слабовидящих, с амблиопией и косоглазием (на уровне дошкольного образования);
- с тяжелыми нарушениями речи (ТНР);
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА);
- с задержкой психического развития (ЗПР);
- с расстройствами аутистического спектра (РАС);
- с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);
- со сложными дефектами (тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР)).

# Выявление детей с РАС в образовательной организации

## Кто?

- Педагоги(учителя, воспитатели)
- Специалисты(логопеды, психологи)
- Родители

## Как?

- Наблюдение
- Беседа
- Опросники
- Методические указания специалистов

## Зачем?

- Определение обоснованности беспокойства по поводу развития РАС
- Направление на специальное обследование



# Основные проявления аутизма

## *триада симптомов*

### Социальная отгороженность

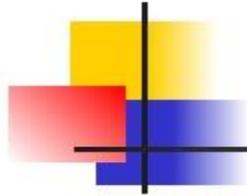
избегают контактов словесных и зрительных, редко смотрят в глаза, реже улыбаются, с трудом выражают свои эмоции.

Создается впечатление как будто они живут в своем мире. Ребенок не умеет и не любит играть с игрушками, он просто манипулирует с ними



# Основные проявления аутизма

## *триада симптомов*



### Повторяющиеся действия и интересы:

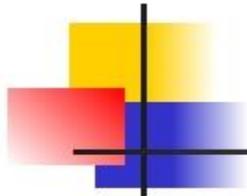
раскачивание, потряхивание и взмахивание руками, прыжки, хождение на цыпочках. Постоянные манипуляции с предметами (трясёт, постукивает, вертит, крутит). Ребёнок старается избежать каких-либо нововведений в его жизненный порядок и активно этому сопротивляется.

При попытке что-либо изменить может возникнуть очень бурная реакция и даже аутоагрессия



# Основные проявления аутизма

## *триада симптомов*



### Нарушения речи:

мутизм, речевые стереотипии (повторение звуков, слов, фраз), дети не используют местоимение Я.

Ребенок избегает разговоров, не задает вопросы, либо повторяет один и тот же вопрос много раз. При этом наедине с собой он может комментировать свои действия, увлечённо декламировать стихи, петь песни.

# Аутизм и нарушения речи

- Логопед – специалист «первой линии».
- Жалобы на ЗРР «маскируют» специфические симптомы.
- Речевые нарушения имеют специфику, которая определяется принадлежностью ребенка к тому или иному типу:
  - 1 группа – почти полное отсутствие речи (в спокойном состоянии)
  - 2 группа – эхολалии, стереотипии, 3-е лицо, инфинитив
  - 3 группа – развернутая фраза без способности к диалогу
  - 4 группа – нечеткая фразовая речь, отсроченные эхολалии, трудности пересказа

## Речевые нарушения – один из основных патологических феноменов при аутизме (1 год)

- Слабость или отсутствие реакции на речь взрослого (псевдоглухота).
- Запаздывание фазы гуления, лепета, отсутствие артикуляционных фонем.
- Неинтонированность вокализаций, необращенность слов к взрослому.
- Отсутствие подражания звукам речи, животных.
- Запаздывание, реже опережение первых слов, их необычность.

## Речевые нарушения – один из основных патологических феноменов при аутизме (после 2 лет)

- Плавающая динамика накопления словаря. Эхоцитаты. Эхолалии.
- Игра фонематически сложными словами. Склонность к рифмованию, словотворчество. Слова-отрицания. Аутокоманды. Позднее появление личных местоимений.
- Отсутствие вербальной коммуникации.
- Диссоциация между непониманием простых инструкций и пониманием разговора, не обращенного к ребенку, о нем.

# Родители детей с РАС

Как правило, сами могут увидеть проявления в поведении своего ребенка, характерные для аутистического расстройства; некоторые симптомы можно заметить уже до 1 года.

## Стадии принятия:

1. **Отрицание** – Нет! Вы все ошибаетесь, это не так!
2. **Сделка** – Я сделаю всё, что угодно, чтобы изменить, исправить, переделать...
3. **Гнев** – Все вокруг против, всех ненавижу!
4. **Депрессия** – Я ничего не могу, не хочу, всё равно...
5. **Принятие** – Да, это так, я готов к сотрудничеству!



# Родители детей с РАС

## (психологический портрет)

### Тенденция:

увеличивается число родителей, имеющих высокий образовательный и социальный статус

### Типы:

амбициозно-  
авторитарный

Пассивный

Тревожный

Рациональный



# Диагностика обучающихся с РАС в условиях образовательной организации

## Психолого-педагогический консилиум

**(ППк)** – одна из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников организации, осуществляющей образовательную деятельность, и родителей(законных представителей).

**Цель ППк** – создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения.



## Состав ППк

- председатель ППк – заместитель руководителя организации;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- учитель-дефектолог;
- социальный педагог;
- секретарь ППк (определенный из числа членов ППк).

# Скрининг KID/RCDI-2000



## **Назначение :**

Оценка уровня развития детей в возрасте от 2 до 16 месяцев, а также тех детей, чей биологический возраст больше указанного, но возраст развития не превышает 16 месяцев.

**Результат применения** шкалы KID<R> является оценка возраста развития младенца в каждой из областей («профиль развития») и степени его отставания от типично развивающихся сверстников (определяется по полной шкале).



**Назначение:** Оценка уровня развития детей в возрасте от 1 года 2 месяцев до 3 лет 6 месяцев.

**Результат применения** шкалы RCDI - оценка развития ребенка и степени его отставания от типично развивающихся сверстников в каждой из областей:

- возрастная норма;
- возрастная граница легкого отставания – уровень, ниже которого лежат оценки 16% сверстников;
- возрастная граница отставания - уровень, ниже которого лежат оценки 4% сверстников.

## Особенности логопедического обследования

- в спонтанной ситуации (особенно – обследование импрессивной речи);
- понимание высказываний, которые содержат аффективно значимые для ребенка слова (выяснить в беседе с родителями);
- в отсутствие значимого объекта или действия в поле зрения ребенка - произносят высказывание, содержащее значимое слово - наблюдают за изменениями в поведении;
- направленное обследование понимания речи: задания на понимание названий предметов, действий, качеств предметов, понятий, выражающих пространственные отношения;
- экспрессивная речь обследуется одновременно с пониманием (импрессивной);
- фиксируются все вокализации и звуки внегортанного происхождения;
- наличие спонтанного подражания различным звукам, словам; выражение требований или отказа; эхолалии; собственные спонтанные высказывания ребенка;
- непроизвольные реакции имеют большое значение.

## Особенности психологического обследования

- Тесты со специальными опросниками. (TABС-тест оценки темперамента и выявления атипичного поведения; М-СНАТ)
  - Психологическое тестирование, нацеленное на измерение интеллекта, уровня развития социальных, когнитивных и языковых навыков.
- Дифференциальная диагностика включает различение РАС с селективным мутизмом, речевыми расстройствами и социальными расстройствами коммуникации, олигофренией и т.д.

# M-CHAT-R/F (Modified Checklist for Autism in Toddlers)

## модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей раннего возраста

### Цели/область применения:

M-CHAT-R/F – скрининговый инструмент для оценки риска РАС, основанный на ответах родителей ребенка (результаты указывают только на необходимость обследовать ребенка у профильных специалистов при наличии риска аутизма).

**Целевая группа:** Дети раннего возраста от 16 до 30 месяцев.

**Требования к квалификации специалиста, применяющего метод:** нет.

### Содержание:

- Модифицированный список из 20 контрольных вопросов для выявления аутизма у детей, пересмотренный, с вопросами для последующего интервью.
- Тест доступен для свободного скачивания и применения в клинических, исследовательских и образовательных целях.
- M-CHAT-R/F и сопутствующие материалы официально разрешается скачивать с сайта разработчиков [www.mchatscreen.com](http://www.mchatscreen.com).

# Подтверждение диагноза РАС

Диагноз выставляется врачом-психиатром на основе данных клинического обследования!

- Обследование у невролога. Выявление неврологической симптоматики.
- Электроэнцефалография. ЭЭГ проводится для выявления эпилепсии, т.к. аутистическое расстройство может сопровождаться эпилептическими припадками.
- Ультразвуковое исследование головного мозга. Обследование может выявить аномалии строения мозга, которые провоцируют симптоматику РАС.
- Обследование у отоларинголога. Это один из способов дифференциальной диагностики, позволяющий исключить тугоухость у ребенка.
- Обследование у генетика(при необходимости).

# Заключение ЦПМПК обучающегося с РАС

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
Государственное автономное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования города Москвы  
«Московский центр качества образования»  
Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия города Москвы

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ** И 8.3

о создании специальных условий для получения образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью  
№ 2022864 от 19.08.2020

Ф.И.О. обучающегося: [REDACTED]

Дата рождения: 03.12.2010

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

- Образовательная программа: Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с расстройствами аутистического спектра
- Уровень образования: начальный общий
- Вариант и срок реализации программы: Вариант 8.3 - 6 лет
- Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: при отсутствии медицинских противопоказаний
- Специальные методы обучения: в соответствии с программой
- Специальные учебники: специальные учебники, соответствующие уровню интеллектуального развития обучающихся
- Специальные учебные пособия: рабочие тетради на печатной основе, специальные дидактические материалы
- Специальные технические средства обучения: технические средства для альтернативной коммуникации, компьютерные устройства, синтезирующие речь
- Организация пространства: в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ
- Тьюторское сопровождение обучающихся: осуществление общего тьюторского сопровождения реализации АООП

Направления коррекционной работы:

- Педагог-психолог: формирование и развитие продуктивного взаимодействия, формирование и развитие коммуникативных и социальных навыков, развитие эмоциональной сферы, развитие произвольной регуляции деятельности и поведения
- Учитель-логопед: развитие понимания обращенной речи, накопление и активизация словаря, формирование произвольного речевого высказывания, помощь в формировании навыков письма и чтения

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
Государственное автономное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования города Москвы  
«Московский центр качества образования»  
Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия города Москвы

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ** О 8

о создании специальных условий для получения образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью  
№ 2106475 от 20.02.2021

Ф.И.О. обучающегося: [REDACTED]

Дата рождения: 04.05.2017

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

- Образовательная программа: Адаптированная основная образовательная программа для обучающихся с расстройствами аутистического спектра с учётом психофизических особенностей обучающегося с ЗПР
- Уровень образования: дошкольный
- Специальные методы обучения: в соответствии с программой
- Специальные учебные пособия: в соответствии с программой
- Организация пространства: в соответствии с ФГОС
- Тьюторское сопровождение обучающихся: осуществление общего тьюторского сопровождения реализации АООП

Направления коррекционной работы:

- Педагог-психолог: формирование продуктивного взаимодействия со взрослым, формирование и развитие коммуникативных и социальных навыков, развитие эмоциональной сферы, доступных игровых действий
- Учитель-логопед: развитие понимания обращенной речи, формирование подражательной речевой деятельности, накопление и активизация словаря, формирование простого произвольного речевого высказывания
- Учитель-дефектолог: формирование и развитие продуктивной предметно-практической и конструктивной деятельности, сенсорных эталонов, элементарных математических представлений, познавательной активности

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией рекомендаций: при переходе с одного уровня образования на другой

## Классификация РАС и варианты АООП в ОО

**1 группа.** В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты 8.3 или 8.4. образовательной программы.

**2 группа.** В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты 8.3. или 8.2. образовательной программы.

**3 группа.** В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты 8.1., 8.2 образовательной программы.

**4 группа.** В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты 8.2. или 8.1. образовательной программы.

# Обучение и психолого-педагогическое сопровождение детей с РАС в условиях ОО

## Принципы развивающих воздействий при РАС

- **Безотлагательность** – чем быстрее осуществляется помощь, тем минимальнее нарушения.
- **Близость ситуации** – проблема решается эффективнее в той среде, в которой она появилась.
- **Ответственность** – эффективность помощи зависит от правильного распределения ответственности за результат.
- **Социальная поддержка** – помочь найти среди окружения связи, позволяющие создать благоприятный климат для восстановления статуса, взаимоотношений с другими людьми.
- **Положительное подкрепление** – повышение самооценки и формирование положительного отношения к себе.

# Коррекция расстройства аутистического спектра

РАС нельзя вылечить, но есть способы коррекции, которые могут улучшить состояние ребенка.



Основная цель коррекции - формирование навыков для:

- максимальной адаптации к окружающей среде,
- самостоятельному функционированию в быту,
- взаимодействию с другими людьми в той форме, которой будет достаточно для выстраивания условно нормальных социальных связей.



Акцент на:

- психокоррекционную помощь;
- реабилитацию;
- социальную адаптацию;
- интеграцию в общество сверстников.

# Технологии для организации процесса социализации лиц с РАС в рамках образовательных организаций

- 1) раннее вмешательство (включение в систему обучения и воспитания на самых ранних стадиях развития личности ребенка);
- 2) создание доступной среды и условий обучения;
- 3) обеспечение активного участия семьи в процессе социализации ребенка;
- 4) создание специализированных программ обучения с уклоном на развитие навыков коммуникации и социального взаимодействия;
- 5) интеграция со сверстниками;
- 6) обеспечение плавного перехода с одной ступени образования на последующую, поддержка преемственности в обучении и воспитании;
- 7) помощь педагогам и родителям в решении поведенческих проблем и трудностей социального взаимодействия детей с расстройствами аутистического спектра;
- 8) индивидуализация службы поддержки;
- 9) систематическое и тщательно планируемое обучение;
- 10) развитие культуры инклюзии у педагогических работников, родителей и сверстников с целью развенчания мифов и просвещения в плане особенностей развития детей с РАС.

# Образование детей с РАС

(по данным Института коррекционной педагогики)

## Прогноз:

Могут обучаться и социализироваться:

- по общеобразовательной программе 50–60 %
- по программе специальной школы 30 %
- адаптироваться в условиях семьи 8-10%

Без правильной коррекционной помощи становятся глубокими инвалидами 60%

# ГДЕ ПОЛУЧИТЬ ОБРАЗОВАНИЕ?

ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА/ДЕТСКИЙ САД



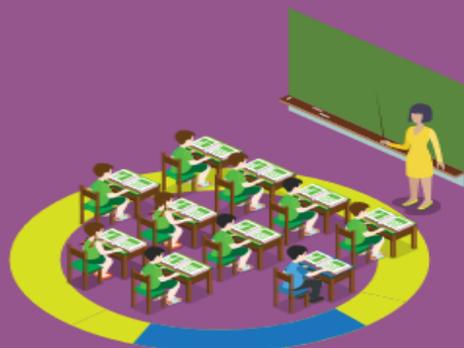
Типично развивающийся ребёнок



Ребёнок с РАС



Ребёнок с другими особенностями развития



## Инклюзивный класс/группа

- Ребёнок с РАС в общеобразовательном классе/группе с типично развивающимися сверстниками



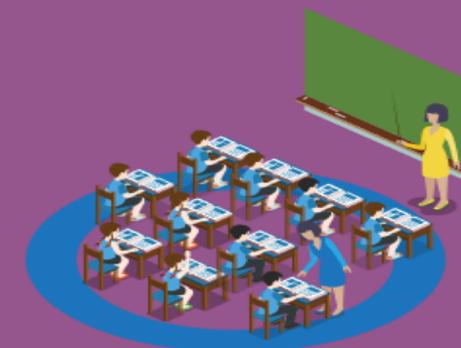
## Инклюзивный класс/группа с использованием технологии ресурсной зоны

- Ребёнок с РАС в инклюзивном классе/группе с типично развивающимися сверстниками
- Индивидуальная работа ведётся в ресурсной зоне



## Интегрированный класс/группа

- Дети с РАС в классе с детьми с другими особенностями развития



## Специализированный класс/группа для детей с РАС

СПЕЦИАЛЬНАЯ (КОРРЕКЦИОННАЯ) ШКОЛА/ДЕТСКИЙ САД КОМПЕНСИРУЮЩЕГО ВИДА



# *Особенности работы в ДОО с детьми с РАС*

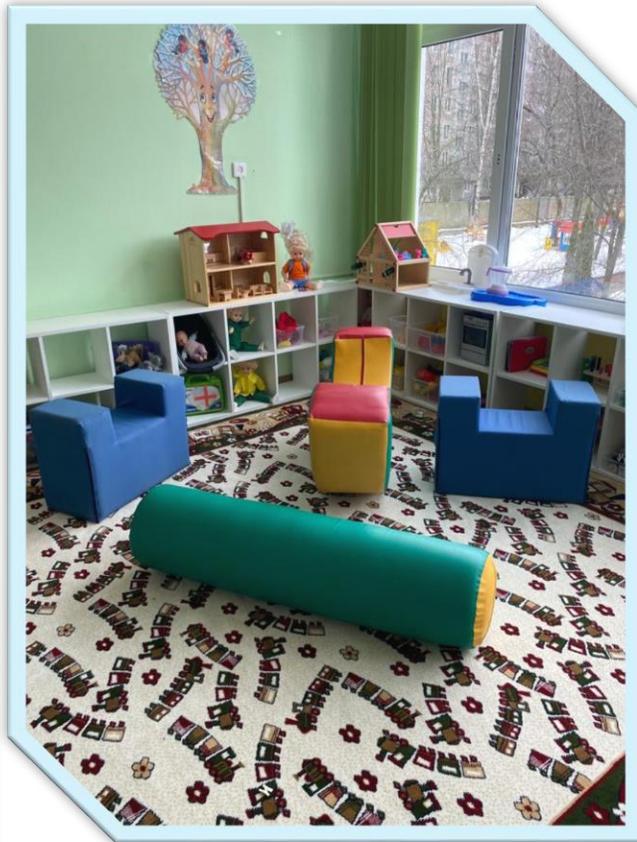


## Основные цели работы в группе

Основные задачи работы группы – обеспечение адаптации и социализации детей в условиях группы, формирование необходимых навыков для выстраивания нормальных социальных связей.

В целях адаптации в группе создаются специальная адаптированная, структурированная, сенсорно и эмоционально комфортная среда, учитывающая интересы и потребности каждого ребенка.





**С детьми работает  
команда  
специалистов:**





# Организация работы в группе

**Весь учебный год условно делится на три периода:**

Диагностический период, во время которого происходит знакомство с ребенком, развернутая диагностика, определяется уровень актуального развития, составляется индивидуальная адаптированная образовательная программа (АОП), определяются специальные образовательные условия.

Основной период, в ходе которого работа ведется в соответствии с индивидуальными адаптированными образовательными программами и утвержденным расписанием работы группы.

Заключительный период, в процессе которого проводится повторная диагностика, определяется динамика развития ребенка за учебный период.



## В ходе работы у детей формируются следующие жизненно важные умения:

- ❖ умение адекватно выражать просьбы, отказ и согласие, привлекать внимание педагога, отвечать на вопросы;
  - ❖ следовать режиму дня / расписанию занятий;
- ❖ соблюдать общепринятые правила поведения в группе;
  - ❖ следовать инструкциям педагога;
  - ❖ спокойно ждать в ходе режимных моментов;
  - ❖ участвовать в различных видах деятельности;
- ❖ использовать учебные принадлежности в соответствии с их назначением;

Базовые навыки, которыми овладевает ребенок в дошкольном возрасте, жизненно необходимы ему в дальнейшей жизни и в школьном обучении.



## Правила работы с аутичными детьми:

Принимать ребенка таким, какой он есть.

Исходить из интересов ребенка.

Строго придерживаться определенного режима и ритма жизни ребенка.

Соблюдать ежедневные ритуалы

*(они обеспечивают безопасность ребенка).*

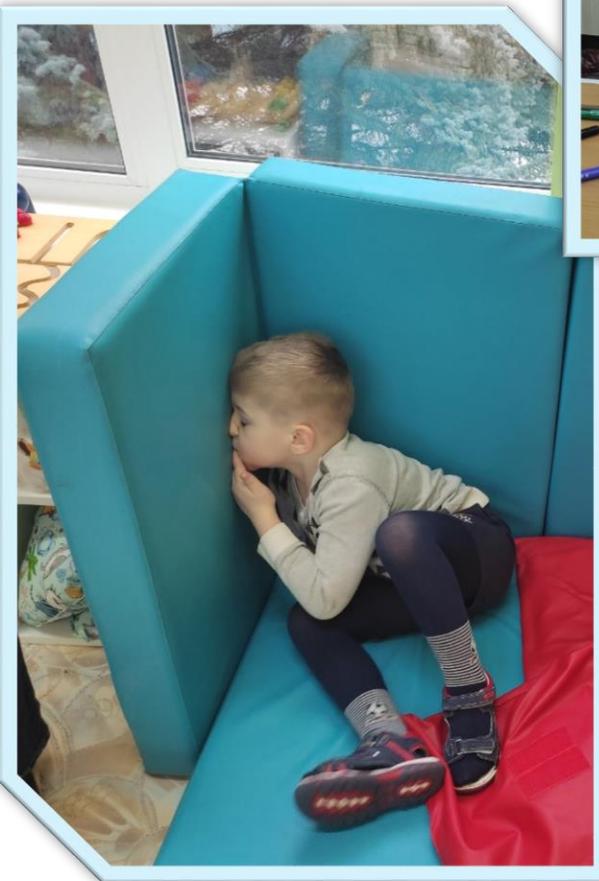
Научиться улавливать малейшие вербальные и невербальные сигналы ребенка, свидетельствующие о его дискомфорте.

Как можно чаще разговаривать с ребенком.

Обеспечить комфортную обстановку для общения и обучения.

Терпеливо объяснять ребенку смысл его деятельности, используя четкую наглядную информацию *(схемы, карты и т. п.)*

Избегать переутомления ребенка.





# Адаптация

Адаптация у таких детей затруднена, прежде всего, из-за нарушений коммуникации и социализации, а также в связи с наличием дезадаптивных форм поведения, к которым

относятся:

агрессия,

аутоагрессия,

самостимуляция,

импульсивность,

полевое поведение

и другие особенности поведения, препятствующие адаптации.



# Активирующий этап

Главным принципом работы с данной категорией детей является положение о том, что ребенка-аутиста нужно учить всему, само ничего не получится и просто так не появится.





# Формирование навыков учебного поведения

Ведущей задачей является общая организация поведения ребенка: формирование установки на выполнение задания,

выработка усидчивости,

удержания внимания,

привыкание к ситуации обучения.





## Развитие познавательной сферы

В коррекционной работе с ребенком с РАС положительная динамика наблюдается тогда, когда ему все меньше требуется развернутая помощь взрослого.



# Работа с родителями

Родители должны иметь реалистичное представление о возможностях и способностях своего ребенка. Необходимо учить родителей приемам и методам воспитания и развития ребенка с ОВЗ.







<https://sch69sz.mskobr.ru/>