***Значимые характеристики особенностей развития детей раннего и дошкольного возраста с ОВЗ***

**Характеристика особенностей обучающихся с РАС.**

Дети с РАС представляют собой исключительно полиморфную группу, что проявляется как в клинических, так и в психолого-педагогических особенностях.

*В клиническом отношении* расстройства аутистического спектра в действующей в Российской Федерации Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) относятся к диагностической группе F84 «Общие расстройства развития» (часто без перевода используется термин «первазивные», то есть всепроникающие, всеохватывающие расстройства) и включает три диагностических категории из F84: детский аутизм (F84.0), атипичный аутизм (F84.1) и синдром Аспергера (F84.5)[[1]](#footnote-2). Чётких границ между указанными диагностическими категориями нет, и эта классификация оказалась ограниченно применимой в медицине и совсем неприменимой в образовательных целях. Ожидается, что в 2022 или в 2023 году закончится адаптация уже принятой ВОЗ МКБ-11, в которой все имеющие отношение к аутизму категории МКБ-10 объединены в «расстройства аутистического спектра» (РАС), категорию, ставшую официально принятой в российском образовании после 2012г. (закон «Об образовании в Российской Федерации»).

Основными диагностическими признаками РАС являются качественные нарушения социального взаимодействия, вербальной и невербальной коммуникации и ограниченные, стереотипные и повторяющиеся паттерны интересов, поведения и видов деятельности.

Эти особенности прямо связаны с социальной жизнью человека, их нарушение всегда затрудняет социальную адаптацию. Эти же признаки лежат в основе особых образовательных потребностей обучающихся с РАС.

Первазивный характер аутистических расстройств проявляется прежде всего в том, что знаки нарушения развития обнаруживаются во всех психических функциях, в развитии нервной системы и, по-видимому, в некоторых особенностях соматического развития.

Ведущим дизонтогенетическим механизмом при РАС является асинхрония развития, при которой некоторые функции развиваются задержано, некоторые – патологически ускоренно, плюс к этому даже в тех, которые формально развиваются соответственно возрасту, как правило, отмечаются качественные изменения. Каждая из психических функций, в том числе и наиболее значимых для образовательного процесса, может проявляться, варьироваться в очень широких пределах.

Например, уровень интеллектуального развития по данным IQ[[2]](#footnote-3) колеблется от уровня, соответствующего глубокой умственной отсталости (<20), до так называемого «уровня гениальности» (140-150); у одних детей с РАС речь отсутствует (мутизм), у других же формальные признаки речевого развития могут наступать раньше возрастной нормы; при этом в отдельных случаях возможны самые разные сочетания уровней интеллектуального и речевого развития, хотя, в целом, они достоверно коррелируют. Более характерными для аутизма являются диссоциации между отдельными функциями в составе одной сферы: высокий IQ может сочетаться с низким уровнем социального интеллекта, богатый словарный запас и грамматически правильная речь – с её некоммуникативностью и т.д.

Очень важной особенностью для построения образовательного процесса является динамика РАС: она отличается разнообразием и низким уровнем предсказуемости, что затрудняет планирование, поскольку установление определённых временных параметров не опирается на ясные представления о динамике в планируемый временной период. Это не означает, что планирование образовательного процесса при РАС невозможно: требуется другой подход к планированию и специальное методическое обеспечение.

Следует учитывать и то обстоятельство, что при аутизме часто отмечаются явления интеллектуальной недостаточности, задержки развития, нарушения сенсорных систем и опорно-двигательного аппарата, синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Эти расстройства могут быть как компонентом сложного нарушения, так и иметь патогенетическую связь с РАС, но в любом случае это осложняет клиническую картину, делает проявления РАС тем более полиморфными и создаёт ряд дополнительных проблем в связи с образованием таких детей.

В *психолого-педагогическом* отношении дети с РАС выделены в особую группу, поскольку взаимодействие с другими людьми (в том числе, с родителями, воспитателями, педагогами, психологами) строится несколько иначе, чем при других нарушениях развития, в связи с качественными нарушениями коммуникации и социального взаимодействия. Даже при столь тяжёлом нарушении, как слепоглухота, воспитание и обучение опирается, прежде всего, на взаимодействие с ребёнком в то время, как при аутизме сама коммуникация, потребность в ней искажена, а в тяжёлых случаях практически не проявляется. Следовательно, ***решению традиционных задач дошкольного образования должно предшествовать хотя бы частичное преодоление, смягчение обусловленных аутизмом трудностей,*** прежде всего, социально-коммуникативных и поведенческих. В противном случае достижение целевых ориентиров в определённых Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) дошкольного образования (ДО) образовательных областях становится весьма проблематичным.

Психолого-педагогический полиморфизм детей с РАС проявляется в том, что актуальный уровень развития различается не только по общей оценке разных детей. У каждого ребёнка с аутизмом уровни развития коммуникативной, интеллектуальной, речевой, эмоциональной, двигательной сфер, самостоятельности, социально-бытовых навыков и навыков самообслуживания могут очень значительно различаться, причем эти различия, как правило, существенно больше, чем при типичном развитии.

Неравномерность развития проявляется в динамике усвоения материала, а именно:

в больших индивидуальных различиях по признаку обучаемости;

в неодинаковых темпах усвоения материала по различным образовательным областям у одного ребёнка;

во временн**ó**й неравномерности усвоения материала в ходе образовательного процесса: ребёнок может какое-то время как бы не усваивать материал или усваивать его очень медленно, но вслед за этим следует скачок; успешные периоды чередуются с периодами «застоя».

В той или иной степени такие черты свойственны всем детям, но при аутизме разброс этих показателей, степень выраженности отклонений и их качественные характеристики выражены в существенно большей степени.

Ряд особенностей обучения и воспитания детей с РАС являются следствием (помимо отмеченных выше особенностей интеллектуального и речевого развития) нарушений тонических процессов, восприятия и сквозных психических функций (внимания, памяти, воображения, речи), эмоциональной и регуляторно-волевой сферы.

*Тонические процессы*, их нарушения по мнению многих отечественных и зарубежных специалистов, играют центральную роль в патогенезе аутистических расстройств. В практике работы с детьми с РАС это сказывается достаточно многообразно:

на трудностях осуществления выбора как такового (ребёнок не может усилить один из возможных вариантов решения проблемы и оттормозить другие варианты из-за того, что не срабатывает «закон силы», - и выбор становится затруднённым или невозможным);

на определении объёма дневной, недельной нагрузки (превышение предела возможностей ребёнка недопустимо, так как провоцирует развитие пресыщения, и далее негативизма и других форм проблемного поведения);

на установлении структуры дневной нагрузки – продолжительности занятий, их временнóй и деятельностной структуры;

на определении одного из двух принципиальных направлений сопровождения: на повышении возможностей взаимодействия с окружающим и наработке гибкости взаимодействия или на адаптации среды к особенностям ребёнка (возможен и смешанный вариант, который на практике является самым распространённым);

среди проблем, связанных с особенностями *восприятия*, в дошкольном возрасте наиболее существенны фрагментарность и симультанность восприятия, а также трудности восприятия и усвоения сукцессивно организованных (то есть развивающихся во времени) процессов.

Фрагментарность восприятия проявляется многообразно, но – так или иначе - затрудняет формирование сенсорных образов (далее влияет на развитие наглядно-образного мышления, формирования представлений и понятий) и, тем самым, обедняет и искажает воспринимаемую картину окружающего.

Симультанность восприятия создаёт предпосылки для трудностей выделения существенных признаков предметов и явлений (релизеров), трудностей их дифференциации, создаёт ряд специальных проблем обучения и воспитания.

Трудности восприятия и усвоения сукцессивно организованных процессов сказываются на качестве установления временн***ы***х связей между явлениями, что создаёт трудности организации и планирования произвольной деятельности (начиная с произвольного подражания), негативно влияет на речевое развитие (так как речь является сукцессивным процессом), способствует фиксации примитивных форм симультанирования (что впоследствии сказывается на развитии высших форм мышления).

*Внимание*. Практически во всех случаях произвольное внимание нарушено: либо его сложно на чём-либо сконцентрировать, либо оно фиксировано на каком-то объекте особого интереса ребёнка, и возникают трудности с переключением внимания на другой объект или другую деятельность. Нарушено также совместное внимание: трудно привлечь внимание ребёнка к какому-то предмету или явлению по инструкции взрослого, а сам ребёнок не стремиться разделить своё внимание к чему-то с другими людьми.

*Память.* У большинства детей с аутизмом наиболее значимым каналом памяти является зрительная память. В то же время, даже при отсутствии гипомнестических расстройств и формально хороших предпосылках накопления опыта, дети с аутизмом испытывают трудности с произвольной актуализацией хранящейся в памяти информации и её использованием, формально освоенные навыки чаще всего трудно переносятся в другие условия, другую обстановку, что затрудняет обучение. Очень часто затруднён переход от декларативных форм памяти (прямое, в основном, формальное запоминание) к процедурным (когда запоминание основано на содержательной связи между явлениями).

Нарушения *воображения (символизации)*, являющиеся при аутизме диагностически значимым признаком (см. F84.0, А5), в дошкольном возрасте проявляются, прежде всего. нарушениями развития символической, ролевой и социально-имитативной игры, то есть органически свойственного дошкольному возрасту виду деятельности при типичном развитии.

Особенности развития *эмоциональной сферы* при аутизме в дошкольном возрасте очень важны, поскольку, с одной стороны, на дошкольный возраст приходится период активного становления эмоциональной системы (аффективный уровень нервно-психического развития по В.В. Ковалёву), и, с другой стороны, развитие происходит искажённо (закономерности подробно изучены В.В. Лебединским, О.С. Никольской с соавторами). Особо следует отметить трудности усвоения аффективного смысла происходящего, что ограничивает и искажает формирование мотивации, а также трудности выделения и оценки признаков эмоциональной жизни других людей, что не позволяет адекватно оценивать причины их действий, поступков, поведения и, тем самым, существенно осложняет социальную адаптацию.

*В регуляторно-волевой сфере* характерны трудности произвольного подражания, нарушения развития социально-имитативной и ролевой игры, наличие ограниченных, повторяющихся и стереотипных форм интересов, поведения и видов деятельности.

Отмеченные особенности развития детей с РАС позволяют, несмотря на крайнюю полиморфность этой группы, выделить особые образовательные потребности обучающихся с РАС и определить для каждой из этих особых образовательных потребностей спектр потенциальных образовательных решений и необходимых для этого особых образовательных условий.

Очень важно, что не только степень выраженности отмеченных проявлений, но и их генез могут быть различными (от обусловленных органическим нарушением до классических психогений), что создаёт очень большие сложности для разработки методических рекомендаций по коррекции РАС у детей дошкольного возраста, и что учтено при разработке настоящей программы.

К наиболее общим положениям психолого-педагогической работы с детьми с аутизмом, которые учитываются в настоящей программе, следует отнести следующие:

регулирование уровня сенсорной насыщенности среды в соответствии с возможностями ребёнка;

структурирование времени – в целях преодоления трудностей восприятия и усвоения сукцессивно организованных процессов, временн***ó***й организации деятельности;

структурирование пространства – как способ, помогающий преодолению трудностей выбора в пространственной организации деятельности;

визуализация развивающих и обучающих средств, степень которой должна соответствовать возможностям ребёнка и перспективам его развития;

генерализация навыка – снятие (минимизация) зависимости навыка от несущественных факторов, препятствующих его переносу в другие условия; формирование функциональной значимости для ребёнка навыка как такового;

недостаточность возможностей (иногда невозможность) усвоения «из жизни» (имплицитно) смысла происходящего, новых навыков и умений (прежде всего, через игру и произвольное подражание). Вследствие этого возникает необходимость: а) определения соотношения имплицитных и эксплицитных (специально направленных на обучение определённым навыкам и умениям) методов обучения и воспитания, б) адаптации традиционных методов обучения с учётом особенностей развития детей с РАС;

отклонения от типичных представлений о принципе «от простого - к сложному», поскольку в условиях искажённого развития понятия о простоте и сложности могут быть очень индивидуальными;

учитывая искажённость (часто в сочетании с недоразвитием) формирования понятий при РАС, предпринимать индивидуализированные меры для оптимизации развития структуры мышления детей с аутизмом от свойственных раннему возрасту примитивных форм, учитывающих исключительно временн***ы***е связи («после того - следовательно, в силу того»), к свойственной развитому мышлению схеме «индукция – понятие – дедукция». Проблемы могут касаться как формирования понятия, так и реализации понятия в конкретные воплощения, что требует внимания специалиста – и, прежде всего, в дошкольном возрасте;

в мнемических и, что особенно важно, в собственно мыслительных процессах переходить с использованием соответствующих методов и технологий от декларативных (например, механического запоминания или установления формальной последовательности явлений и др.) к процессуальным механизмам (например, логической памяти или установлению причинно-следственных связей);

без коррекции проблем поведения – какого бы генеза они ни были – содержательная работа по реализации программы дошкольного образования эффективной быть не может.

Неоднородность контингента детей дошкольного возраста с РАС требует дифференциации и индивидуализации коррекционно-образовательного процесса по всем составляющим образовательной траектории – содержательной, деятельностной и процессуальной, - что полностью соответствует принципу вариативности образования, понятому с учётом особенностей развития детей с РАС.

Во-первых, необходима вариативность коррекционных подходов, направленная на смягчение (в идеале – снятие) проблем, обусловленных аутизмом, без чего невозможно эффективное освоение традиционных образовательных областей дошкольного образования, обозначенных в ФГОС ДО.

Во-вторых, необходима вариативность в традиционном понимании как способность системы образования предоставить обучающимся разнообразные варианты образовательных траекторий с целью обеспечения максимально возможной степени самореализации, для чего могут использоваться все имеющиеся в системе образования возможности с учётом перечисленных выше особенностей обучения детей с РАС.

Индивидуализация образовательного процесса обеспечивается возможностью использования индивидуальных программ и учебных планов на основе регулярного контроля за ходом образовательного процесса с использованием как традиционных клинических и психолого-педагогических диагностических методов, так и соответствующих тестов.

Дифференциация образовательного процесса должна опираться на выделение определённых подгрупп детей с РАС на основе особенностей, непосредственно связанных с аутизмом и им обусловленных. Для этой цели более всего подходит классификация, использованная в DSM-5 (и, как ожидается, аналогичная или близкая к ней будет в МКБ-11), в основе которой – тяжесть расстройств и степень необходимой поддержки (коррекции)[[3]](#footnote-4). Следует учесть, что к детям младенческого и раннего возраста эта классификация ограниченно приложима.

Наиболее тяжёлый ***третий уровень – потребность в очень существенной поддержке***. Это обусловлено:

тяжелой недостаточностью речевых и неречевых навыков общения, что приводит к серьёзным нарушениям в функционировании;

крайне ограниченной возможностью инициировать социальные взаимодействия и минимальный ответ на социальные инициативы других;

отсутствием гибкости поведения, значительными трудностями с приспособлением к переменам и изменениям или ограниченные / повторяющиеся формы поведения, которые мешают и существенно затрудняют функционирование во всех сферах;

сильный стресс и/или выраженные затруднения при смене деятельности или переключении внимания.

***Второй уровень – потребность в существенной поддержке***, что проявляется:

в заметной недостаточности речевых и неречевых навыков общения;

в выраженных затруднениях в социальном общении и взаимодействии даже при наличии поддержки;

в ограниченном инициировании социальных взаимодействий и ограниченном или ненормальном реагировании на социальные инициативы других;

в отсутствии гибкости в поведении, трудностях в приспособлении к переменам и изменениям или ограниченные / повторяющиеся формы поведения, которые проявляются с достаточной частотой и заметны стороннему наблюдателю, а также мешают функционированию в различных ситуациях;

в заметном стрессе и/или выраженных затруднениях при смене деятельности или переключении внимания.

***Первый уровень – потребность в поддержке***, при котором отмечается следующее:

без поддержки и содействия недостаточность социального общения приводит к заметным нарушениям;

сложности с инициированием социальных взаимодействий, нетипичные или неудачные реакции на обращения со стороны окружающих;

сниженный интерес к социальным взаимодействиям;

негибкое поведение препятствует функционированию в разных ситуациях (недостаточный уровень генерализации навыков и умений);

сложности с переключением от одного вида деятельности к другому;

проблемы с организацией и планированием, препятствующие независимости поведения и деятельности.

В ходе коррекционной работы возможен переход на более высокий уровень и соответственно, снижение потребности в поддержке. Противоположная динамика - снижение функциональных возможностей (и увеличение потребности в поддержке), которое может быть связано с различными причинами (в том числе и эндогенными) - в дошкольном возрасте отмечается реже.

Несмотря на то, что классификация DSM-5 даёт лишь частичное представление о неоднородности контингента детей дошкольного возраста с РАС, из неё следует необходимость дифференцированного подхода к формированию образовательной траектории дошкольного образования детей с РАС во всех её составляющих (содержательном, деятельностном и процессуальном).

Нами выделены (С.А. Морозов) следующие ***особые образовательные потребности обучающихся с РАС:***

* коррекция и(или) компенсация особенностей восприятия и усвоения пространственно-временных характеристик;
* преодоление (смягчение) дефицита и(или) искаженности потребности в вербальном и невербальном общении и развивающихся вторично (или сочетанных) нарушений форм коммуникации;
* создание предпосылок для понимания мотивов, лежащих в основе поступков, действий, поведения других людей, для развития социального взаимодействия;
* смягчение обусловленных аутизмом особенностей поведения, затрудняющих учебный процесс, взаимодействие с другими людьми, в тяжелых случаях — пребывание в обществе, в коллективе.

***Особенности восприятия и усвоения пространственно-временных характеристик окружающего*** лежат в основе трудностей ориентировки во времени (вчера – сегодня – завтра, сначала – потом и т.п.), искажения процессов формирования и использования опыта (впечатления накапливаются, но не становятся опытом в традиционном смысле этого слова, то есть основой для решения грядущих жизненных задач; обладая информацией, иногда очень большой, человек с аутизмом не может выбрать (и, тем более, использовать) то, что соответствует заданному - потребности, необходимости, желанию и т.д.)., процессов воображения (символизации).Психофизиологическая основа этого явления изучена недостаточно, но, тем не менее, его ближайшее следствие очевидно: это трудности восприятия, усвоения сукцессивно организованных процессов, что в случае РАС – общепризнанный в науке факт.

Проявления нарушений представлений о пространственно-временных характеристиках окружающего у людей с РАС подробно описаны в литературе, основными из них являются:

* фрагментарность восприятия: интрамодальная (трудности формирования мономодального сенсорного образа – зрительного, звукового и др.), межмодальная (трудности формирования полисенсорного образа), в рамках феномена слабости центральной когеренции[[4]](#footnote-5) (фиксация на мелких деталях при трудности или невозможности формирования целостного образа);
* симультанность восприятия;
* трудности восприятия сукцессивно организованных процессов.

Коррекционная работа по каждому из этих пунктов (или их сочетанию) предполагает целый спектр методических решений. Это могут быть специальные занятия, направленные на формирование целостного сенсорного образа (не только и не столько в русле сенсорной интеграции в традиционном понимании этого метода) и(или) способности выделения существенных, смыслоразличительных признаков (релизеров); организация сенсорного пространства и выбор стимульного и дидактического материала в соответствии с уровнем сензитивности по соответствующим сенсорным каналам.

В отношении трудностей усвоения сукцессивно организованных процессов поведенческие методические подходы предлагают визуализацию временн***ы***х характеристик («визуализацию времени») в виде расписаний, различных по форме (стеллаж или стенд на стене, тетрадь, определённая пространственная организация последовательности заданий (например, корзинки с заданиями нужно брать слева направо) и др.), уровню организации и техническому решению (предметное, визуальное (картинки, фото, пиктограммы и др.), таблички с надписями), объёму (на определённый вид деятельности (скажем, переодевание при приходе в школу), день, неделю и более), конкретный выбор которых зависит от особенностей ребёнка, этапа работы, коррекционных задач и др.

В части случав хорошие результаты даёт ведение дневника (естественно, с помощью родителей) в доступной форме (текст, фотографии с подписями или без них). Дневник представляет собой, фактически, то же расписание, но обращённое в прошлое, он позволяет представить прожитый период как целое, увидеть последовательность событий, осознать их взаимосвязь на доступном уровне.

Ещё одним следствием трудностей восприятия и усвоения сукцессивно организованных процессов является такой важнейший приём, как максимальная визуализация учебного материала. Ребёнку с аутизмом трудно воспринимать инструкции на слух, гораздо легче – в визуальной форме, которая в большей степени позволяет симультанирование воспринимаемого материала. В зависимости от успешности работы по развитию понимания устной речи степень визуализации может постепенно уменьшаться; иногда необходимым оказывается использование письменной речи, альтернативных и аугментативных форм коммуникации и др.

Необходимость структурирования пространства связана с симультанностью восприятия в его примитивной форме, когда одномоментность восприятия связана не целостностью образов и(или) представлений, которые сформированы ещё недостаточно, но только с одновременностью ощущения. Это свойственно всем маленьким детям, но при аутизме в силу асинхронии развития такая форма симультанности сохраняется длительное время; определённые виды деятельности оказываются жёстко связанными с определёнными участками пространства, и попытки видоизменять, нарушать сложившийся симультанный комплекс ставят перед ребёнком с аутизмом проблемы, которые ему трудно разрешить, что затрудняет возможности выбора, ограничивает формирование произвольности и часто вызывает негативные поведенческие реакции.

Простейший приём из используемых в таких случаях – структурирование пространства, то есть жёсткая привязка определённых занятий к соответствующим участкам пространства (компартментам). Это, с одной стороны, предупреждает значительную часть проблем поведения, но, с другой стороны, ограничивает произвольность, способствует закреплению стереотипов поведения.

Оптимальным выходом является наработка гибкости в отношении и временн***ы***х, и пространственных характеристик, постепенное введения аффективных смыслов в окружающее, формирование естественных форм мотивации в соответствии с возможностями ребёнка. Существует много конкретных приёмов наработки гибкости; приведём несколько характерных, практически значимых примеров:

-одно и то же задание ребёнок выполняет с разными специалистами, занятия проводятся в разных помещениях. Важно, чтобы задания были хорошо отработаны, и вероятность нежелательных реакций на изменения была минимальной;

-постепенное усложнение выбора поощрения: сначала без выбора («Хочешь пузыри?» - заведомо любимые и желанные); выбор из двух возможностей (предлагаем волчок и шарик – «Чего ты хочешь?»); предлагаем несколько вариантов привлекательных занятий в форме фотографий на планшете и др.;

-введение вариативных элементов в расписание: связанных с какими-то понятными условиями (если дождь – смотрим мультик, если хорошая погода – качаемся на качелях во дворе), на основе выбора из двух-трёх привлекательных занятий (что ты выбираешь: собирать пазлы или прыгать на батуте?); на основе свободного выбора, если сформирован навык проведения досуга (под контролем взрослого);

-любые иные способы генерализации навыка.

***Развитие социального взаимодействия, коммуникации и её форм*** в настоящее время рассматриваются как важнейшее направление воспитания и обучения детей с РАС. Большинство используемых методических подходов так или иначе преследует эти цели. K.Koenig (2012), например, к «стратегиям, запускающим социальное развитие», относит прикладной анализ поведения, визуальную поддержку, сценарии и ролевые игры, развивающие игры, видеомоделирование, опосредованное воздействие через партнёра, технологически оформленные инструкции, навыки использования групповых инструкций, развитие саморегуляции и самоконтроля. Приёмы и методы, включённые в этот перечень, ориентированы на детей с разной степенью выраженности аутистических расстройств и разным их профилем, используют различную техническую базу, и для каждого существуют определённые показания к применению, условия использования, возможные и нежелательные сочетания с другими подходами.

Важным аспектом и одновременно предпосылкой социального взаимодействия является нарушенная при аутизме ***способность понимать мотивы поведения, причины поступков и действий других людей****,* способность предвосхищать, предугадывать их действия и поведение, предполагать их возможные последствия и результаты. Без таких возможностей другой человек становится для ребёнка с аутизмом непредсказуемым, взаимодействие с ним может невольно индуцировать защитные реакции (включая страхи, агрессию, стереотипные формы поведения и т.д.), что часто становится причиной тех или иных форм проблемного поведения и социальной дезадаптации.

Развитие способности к репрезентации психической жизни других людей происходит только параллельно с развитием социального взаимодействия и коммуникации. Это процесс постепенный, требующий постоянного учёта возможностей ребёнка с РАС на данный момент, особенностей его мотивационной сферы.

***Особенности проблемного поведения ребёнка с аутизмом***разнообразны: агрессия и аутоагрессия, аффективные вспышки, неадекватные смех, плач, крик, различного рода стереотипии (двигательные, сенсорно-двигательные, речевые и т.д.). Такие поведенческие проявления препятствуют развитию ребёнка, затрудняют (при резкой выраженности делают фактически невозможным) учебный процесс и само взаимодействие с другими людьми.

Коррекция проблемного поведения[[5]](#footnote-6) – не только один из важнейших разделов комплексной коррекции аутистических расстройств, но часто и в значительной степени условие работы по другим направлениям. Особая роль принадлежит функциональному анализу поведения, одному из разделов бихевиоризма и прикладного анализа поведения. Предполагается, что любое поведение, в том числе и проблемное, выполняет определённую функцию, через поведенческий акт индивид осознанно или неосознанно сообщает о какой-то потребности, каком-то своём состоянии, об отношении к ситуации. Изучая информацию, связанную с появлением определённого поведенческого акта, в АВА полученные сведения используют для определения и использования таких изменений в окружающем, которые снижают частоту или предупреждают нежелательные поведенческие проявления. Несмотря на то, что такой поведенческий подход считается наиболее эффективным, он иногда не даёт желаемых результатов, так как причины, вызывающие то или иное поведение, могут носить эндогенный характер. В рамках развивающих методов используются иные подходы к коррекции проблемного поведения (О.С. Никольская и др., 2007; С. Гринспен, С. Уидер, 2013).

Как и развитие коммуникации и социального взаимодействия, коррекция проблем поведения должна начинаться в возможно более раннем возрасте (желательно не позднее 2-3 лет), что позволяет в части случаев смягчить поведенческие проблемы, а в некоторых случаях, возможно, и предупредить развитие некоторых из них.

Отмеченные особые образовательные потребности отражают специфические для аутизма проблемы воспитания и обучения, однако, помимо них, трудности образовательного процесса могут быть связаны со следствиями особых образовательных потребностей (например, искажение и задержка речевого развития в силу невозможности восприятия сукцессивно организованных процессов), а также с коморбидными расстройствами. Это полностью согласуется с практикой: как правило, у ребёнка с РАС помимо сугубо аутистических проявлений могут быть и другие, свойственные не только аутизму расстройства[[6]](#footnote-7) (интеллектуальные, речевые, сенсорные, двигательные и др.).

Определение стратегии коррекционной работы осложняется и тем, что природа отдельных нарушений может быть сложной: например, мутизм может быть связан одновременно с аутистическим искажением речевого развития, выраженной умственной отсталостью и сенсомоторной алалией, а интеллектуальная недостаточность может включать в себя как обусловленный аутизмом синдром «олиго-плюс», так и классическую органически обусловленную умственную отсталость. Без учёта структуры нарушений возможный уровень эффективности лечебно-коррекционной работы не может быть достигнут. Следует отметить, что сложная структура нарушений при РАС требует от специалиста широких коррекционно-педагогических компетенций.

Особые образовательные потребности неоднородны в плане соотношения с клинико-психологической структурой РАС.

Нарушения восприятия и усвоения пространственно-временных характеристик ближе к основному нарушению (расстройствам функций тонического блока мозга). Соответственно, здесь могут использоваться методы и компенсации, и коррекции; чаще, чем при нарушениях более высокого уровня, возникает необходимость медикаментозной терапии. Из классических признаков аутизма ближе всех к основному нарушению стереотипии компенсаторного и гиперкомпенсаторно-аутостимуляционного характера[[7]](#footnote-8) и, отчасти, кататонический вариант стереотипий.

Другие формы проблемного поведения (агрессия, аутоагрессия, аффективные вспышки, неадекватные крик, смех, плач, негативизм) также различны по генезу, но чаще всего относятся к продуктивным расстройствам вторичного уровня клинико-психологической структуры РАС. Именно в связи с этим на первом плане в коррекции этих проявлений – психолого-педагогические методы, при необходимости в сочетании с психофармакотерапией.

Нарушения коммуникации и социального взаимодействия – сложные психологические образования, их квалификация может быть самой разной и требует исключительно индивидуального подхода.

***Методические аспекты дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра***

Хорошо известно, что методы помощи при аутизме многочисленны и разнообразны, что, безусловно, прямо связано с полиморфностью самого синдрома детского аутизма. В то же время, методические аспекты дошкольного образования детей с РАС в раннем и дошкольном возрасте различны.

*Ранний возраст*. Выбор методического подхода в раннем возрасте определяется, прежде всего, временем выявления аутистической симптоматики и принципом «не навреди».

До появления и выявления аутистической симптоматики необходимость ранней помощи у «потенциальных аутистов» может быть обусловлена только коморбидными соматическими или неврологическими расстройствами. После направленного скрининга, на этапе динамической диагностики специальная помощь становится возможной, но психологический профиль ребёнка, то есть спектр его проблем и выраженность каждой из них, установить с достаточной определённостью сложно. В связи с этим специалисты самых разных школ направляют усилия на функции, в той или иной степени страдающие при РАС практически всегда: социальное взаимодействие, коммуникацию, речь, произвольное подражание.

Основной выбор – между развивающими и поведенческими коррекционными подходами – определяется, прежде всего, наличием достаточного уровня собственных ресурсов в коммуникации и социальном взаимодействии, что можно оценить только в ходе динамического наблюдения за поведением ребёнка в различных ситуациях, включая попытки взаимодействия в игре и быту. До получения соответствующей надёжной информации лучше исходить из предположения, что такие ресурсы есть, и ***предпочесть развивающие подходы***. По мере становления клинической картины может возникнуть необходимость применения того или иного варианта поведенческих методов, вплоть до классического АВА по Ловаасу или методов подхода ТЕАССН, но такие решения чаще всего можно принимать не ранее трёх лет. Показания для выбора тех или иных методов сформулированы в ряде работ (С.С. Морозова, 2004; 2007, 2013; E. Schopler, 2005), однако официальных документов по этому вопросу в настоящее время нет, что вполне понятно и объяснимо: приходится учитывать много факторов, и лучше, если решение будет принимать специалист, непосредственно работающий с данным ребёнком.

Во многих работах по ранней помощи детям с РАС описывается, как под руководством специалистов непосредственно с детьми занимаются специально обученные родители. Несомненно, что здесь есть ряд преимуществ (укрепляется связь ребёнка с родителями, нет нужды на самом раннем этапе сопровождения вводить в окружение нового человека, повышается компетентность родителей в вопросах аутизма и др.). Необходимо подчеркнуть, что лучше всего, если родителями будет руководить специалист в области ранней помощи детям с РАС.

Несмотря на то, что навыки в занятиях с родителями усваиваются не быстрее, чем в занятиях со специалистами, по мнению известного специалиста по проблемам аутизма С. Роджерс и её коллег, такой подход оправдан. Показано, что сохранение навыков, полученных в работе со специалистами, требует регулярного подкрепления, без чего навыки постепенно затухают, в то время как навыки, приобретённые в ходе занятий с родителями, оказываются более стабильными – по-видимому, за счёт эмоциональной связи между детьми и родителями и постоянного социального взаимодействия.

В *дошкольном возрасте* начинается или продолжается начатая в раннем возрасте коррекционно-развивающая работа и освоение образовательных областей, входящих в обязательную часть Программы. Разграничение этих направлений несколько условно, что очевидно даже на нескольких примерах:

* коррекция качественных нарушений коммуникации и качественных нарушений социального взаимодействия является предпосылкой и условием освоения программы по социально-коммуникативному развитию (образовательная область);
* коррекция нарушений речевого развития находится примерно в таком же отношении к освоению программы речевого развития и отчасти социально-коммуникативного развития;
* коррекция (или смягчение) проблем поведения – условие реализации всех программ дошкольного образования;
* коррекция нарушений развития сенсорно-перцептивной сферы и развитие самостоятельности также вносит вклад в создание условий реализации всех программ дошкольного образования;
* формирование невербальных предпосылок интеллектуальной деятельности исключительно важно (особенно у детей с тяжёлыми и осложнёнными формами аутизма) для подготовки к развитию познавательной деятельности;
* формирование навыков самообслуживания и социально-бытовых навыков обеспечивает возможность усвоения регламента жизни ДОО и становится основой формирования жизненных компетенций не только в дошкольном, но и в начальном общем образовании.

Собственно коррекционная работа и освоение содержания образовательных областей близки содержательно (общность сфер развития) и функционально (результаты коррекционной работы – предпосылка и условие освоения программ образовательных областей), однако, между ними есть и существенные различия; в связи с этим постепенный переход от специальных методов коррекции аутизма к использованию традиционных методов дошкольного образования предполагает решение нескольких задач.

В начале дошкольного возраста (3 -3,5 года) происходит установление диагноза из входящих в РАС[[8]](#footnote-9), появляется возможность установить психолого-педагогический профиль развития ребёнка и решить вопрос об основном коррекционном подходе. В настоящее время существует широкий спектр методических подходов на одном полюсе которого директивные поведенческие подходы (классический АВА по Ловаасу; ТЕАССН), на другом – развивающие эмоционально-ориентированные подходы (эмоционально-смысловой подход по О.С. Никольской, «Floortime» С. Гринспена и С. Уидер); между этими полюсами – различные сочетания поведенческих и развивающих подходов.

Аргументами в пользу выбора поведенческих подходов (прежде всего, АВА по Ловаасу) являются:

наличие поведения, не поддающегося контролю,

наличие неадекватных форм поведения, препятствующих социализации;

отсутствие контакта с родителями;

невозможность выразить адекватно свои желания, отношение к ситуации;

грубые нарушения произвольного внимания.

Противопоказаниями к выбору директивных вариантов АВА или близких к нему поведенческих подходов считаются:

сверхпривязанность к матери, симбиоз;

выраженный страх взаимодействия с людьми;

гиперсензитивность к тактильному контакту;

выраженная процессуальность аутистических расстройств;

глубокие нарушения эмоциональной сферы

Являются показаниями к выбору развивающих подходов и не требуют директивных вариантов АВА или близких к нему поведенческих подходов:

отсутствие выраженных проявлений социально неадекватного поведения;

если ребёнок ценит внимание к себе других людей, прежде всего, родителей;

контакт с ребёнком возможен, он может хотя бы частично выражать свои желания, согласие или несогласие с ситуацией;

поведение, в основном, поддаётся контролю.

Очевидно, что у детей с аутизмом часто встречается такое сочетание признаков, которое несовместимо ни с АВА, ни с развивающими подходами (например, выраженные проблемы поведения и гиперсензитивность к тактильному контакту), из чего следует необходимость либо последовательного использования различных методов, либо их сочетание.

Главный вывод – единого для всех и всегда метода нет и не может быть, необходима стратегическая программа коррекционной работы, то есть последовательность конкретных задач с соответствующими методическими решениями.

Поскольку сопровождение – прежде всего, психолого-педагогическое - детей с аутизмом продолжается на протяжении длительного времени, иногда многие годы, коррекционная работа является актуальной в течение всего дошкольного периода, но её место в общей структуре сопровождения меняется в зависимости от результатов.

Если в начале дошкольного периода коррекция основных проявлений аутизма может быть единственным содержанием сопровождения, то по мере смягчения и(или) преодоления поведенческих, социально-коммуникативных, речевых проблем осуществляется постепенный переход от чисто коррекционных методов к традиционным развивающим методам с использованием необходимых коррекционных приёмов; обычно, доля последних постепенно уменьшается, но может в той или иной форме сохраняться столько времени, сколько это необходимо.

Главный критерий – эффективность развития, социальной адаптации и социализации в интересах ребёнка с РАС.

1. Отнесение к РАС синдрома Ретта (F84.2) в настоящее время считается не вполне правомерным. [↑](#footnote-ref-2)
2. IQ - интеллектуальный коэффициент (отношение психического возраста к паспортному), используется для количественной оценки уровня интеллектуального развития. [↑](#footnote-ref-3)
3. [↑](#footnote-ref-4)
4. Под феноменом слабости центральной когеренции понимают сконцетрированность на деталях сенсорного воздействия при затруднённости восприятия целостного образа. [↑](#footnote-ref-5)
5. Подробно о методах коррекции поведения у детей с аутизмом можно прочитать во многих источниках, например, С.С. Морозова, 2007; 2013; О. Мелешкевич, Ю. Эрц, 2014; Ф.Р. Волкмар, Л.А. Вайзнер, 2014; С. Дж. Роджерс и др., 2016; F.R. Volkmar, R.Paul, A.Klin, D.Cohen, 2005 и мн. др. [↑](#footnote-ref-6)
6. Вопрос о природе коморбидности (наличии патогенетической связи с аутизмом или просто совпадения по времени) очень сложен и решается разными авторами неодинаково. [↑](#footnote-ref-7)
7. См. классификацию стереотипий при РАС – С.А. Морозов, 2014; 2015. [↑](#footnote-ref-8)
8. После введения МКБ-11 появится официальный медицинский диагноз «расстройство аутистического спектра» [↑](#footnote-ref-9)