

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДСКОЙ ОКРУГ «ОХИНСКИЙ»  
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное  
учреждение детский сад № 2 «Солнышко» г. Охи  
(МБДОУ детский сад № 2 «Солнышко» г. Охи)

СОГЛАСОВАНО

Советом родителей МБДОУ детский  
сад № 2 «Солнышко» г. Охи  
(протокол от 16.07.2021 г. № 1)

УТВЕРЖДЕНО

приказом МБДОУ детский  
сад № 2 «Солнышко» г. Охи  
от 05.08.2021 г. № 190-ОД

СОГЛАСОВАНО

Педагогическим советом МБДОУ  
детский сад № 2 «Солнышко» г. Охи  
(протокол от 15.07.2021 г. № 4)

Рабочая учебная программа  
коррекционной работы с детьми  
с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)  
для детей со сложным дефектом  
(наименование учебного предмета /курса)  
с 3 до 8 лет  
в соответствии с ФГОС ДО

Дошкольное образование  
(уровень, специальность образования)

с 01.09.2021 по 30.05.2022 года  
(срок реализации программы)

Составлена с учетом программ: «От рождения до школы»  
Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой, «Программа воспитания и  
обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью» Л.Б. Боряевой, О.П.  
Гаврилушкиной, А.П. Зарина, Н.Д. Соколовой  
(наименование программы) (автор программы)

педагог-психолог  
(наименование профессии, специальности)

Беляниной Светланой Алексеевной  
кем (Ф.И.О. учителя (преподавателя), составившего рабочую учебную программу)

г. Оха, Сахалинской области  
2021 год

## **СОДЕРЖАНИЕ**

### **ВВЕДЕНИЕ**

#### **ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ**

Пояснительная записка

Цели и задачи Программы

Принципы и подходы к формированию Программы

Возрастные и индивидуальные особенности контингента детей

Планируемые результаты

#### **СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ**

Примерный индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ) коррекционной работы с детьми с РАС дошкольного возраста (содержание образовательной деятельности по коррекции нарушений развития детей (коррекционная программа))

#### **ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ**

Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка

Организация развивающей предметно-пространственной среды (дидактические игры и пособия)

Календарно-тематическое планирование

#### **ЛИТЕРАТУРА**

## **ВВЕДЕНИЕ**

Рабочая программа педагога-психолога для детей со сложным дефектом раннего и дошкольного возраста – это программа, адаптированная для данной категории детей с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

Дети со сложным дефектом (имеющие сочетание 2 или более недостатков в физическом и (или) психическом развитии) представляют собой неоднородную группу с различной степенью проявления особенностей и образовательных потребностей. Они характеризуются особенностями эмоциональной, волевой, когнитивной сфер и поведения в целом. Имеют неравномерно недостаточный уровень развития психических функций, который по отдельным показателям может соответствовать нормативному уровню, либо уровню развития детей с задержкой психического развития, либо уровню развития детей с интеллектуальной недостаточностью. При этом адаптация этих детей крайне затруднена, прежде всего, из-за нарушений коммуникации и социализации и в связи с наличием дезадаптивных форм поведения.

К детям со сложным дефектом относятся, в том числе дети с РАС (расстройствами аутистического спектра). Уже в раннем возрасте ребенок с РАС проявляет особую сенсорную ранимость по отношению к звуку, свету, запаху, прикосновениям. Он быстро пресыщается даже приятными переживаниями, проявляет стереотипность в контактах с людьми и окружающей средой. В результате вторичной сенсорной и эмоциональной депривации у детей развивается тенденция аутостимуляции, которая заглушает дискомфорт и страхи ребенка.

В речи ребенок с РАС часто использует речевые штампы, простые фразы, произнесенные близкими людьми или услышанные при просмотре мультфильмов и телепередач. Мышление ребенка конкретно, буквально и фрагментарно. При этом дети способны к символизации, построению сложных схем и последовательностей. Ребенку сложно адекватно реагировать на окружающую среду и адаптироваться в пространстве.

В данной программе представлена модель обучения детей с вариантом расстройства аутистического спектра (РАС) в группе компенсирующей направленности дошкольного образовательного учреждения (ДОУ).

## **ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ**

### **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

#### **• Цели и задачи**

Целью данной программы является разработка адекватных этапов индивидуальных образовательных маршрутов развития детей с РАС, а также, проектирование социальных ситуаций развития ребенка со сложным дефектом, развивающей предметно-пространственной среды, обеспечивающих позитивную социализацию, мотивацию и поддержку индивидуальности через общение, игру, познавательно-исследовательскую деятельность и другие формы активности на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками.

Цель работы педагога-психолога при сопровождении ребенка с РАС состоит в том, чтобы в максимальной степени интегрировать его в коллектив сверстников и воспитательно-образовательный процесс. Процесс обучения подразумевает не только готовность принять такого ребенка в ДОУ, создав организационно-педагогические условия, соответствующие его потребностям и реальным возможностям, но и способность самого ребенка к интеграции в данном сообществе. А это подразумевает не только принятие им правил детсадовского поведения и детской группы, но и умение стать активным участником происходящих в группе событий.

Цель Программы достигается путем решения следующих задач в соответствии с ФГОС ДО:

- охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;
- создания благоприятных условий развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями, развития способностей и творческого потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с самим собой, другими детьми, взрослыми и миром;
- объединения обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;
- формирования общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирования предпосылок учебной деятельности;
- обеспечения вариативности и разнообразия содержания программ и организационных форм дошкольного образования с учетом образовательных потребностей, способностей и состояния здоровья детей;
- формирования социокультурной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей;
- обеспечение коррекции нарушений развития детей, оказание им квалифицированной психолого-педагогической помощи в освоении содержания образования;
- обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи ребенка, повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

Психолого-педагогическое сопровождение процесса обучения детей с РАС в условиях ДОУ должно осуществляться поэтапно, исходя из степени выраженности аутистического дизонтогенеза ребенка с РАС.

#### **• Принципы и подходы к формированию программы**

В соответствии со ФГОС ДО АООП базируется на следующих принципах:

1) Общие принципы и подходы к формированию АООП:

Поддержка разнообразия детства; сохранение уникальности и самоценности детства как важного этапа в общем развитии человека.

Личностно-развивающий и гуманистический характер взаимодействия взрослых (родителей (законных представителей), педагогических и иных работников Организации) и детей, уважение личности ребенка.

Дифференцированный подход к построению АООП для детей, учет их особых образовательных потребностей, которые проявляются в неоднородности возможностей освоения содержания образования. Это обуславливает необходимость создания разных вариантов образовательной программы, в том числе и на основе индивидуального учебного плана.

Реализация АООП в формах, специфических для детей данной возрастной группы, прежде всего в форме игры, познавательной и исследовательской деятельности, в форме творческой активности, обеспечивающей художественно-эстетическое развитие ребенка.

2) Специфические принципы и подходы к формированию АООП:

Принцип учета возрастно-психологических, индивидуальных особенностей и личных интересов ребенка обеспечивает условия для максимального развития ребенка и предоставляет ему возможность социализироваться и адаптироваться в обществе. Педагог-психолог должен уметь устанавливать контакт с ребенком через предметы, к которым он проявляет интерес (определенная книга, кусок ткани, блестящие фигурки, вода, песок и т.д.). Это дает возможность включать ребенка в элементарную совместную деятельность и взаимодействие с другими детьми.

Принцип системности коррекционных, воспитательных и развивающих задач обеспечивает стимулирование и обогащение содержания развития ребенка при моделировании реальных жизненных ситуаций.

Принцип комплексности методов коррекционного воздействия подчеркивает необходимость использования всего многообразия методов, техник и приемов из арсенала коррекционной педагогики и специальной психологии при реализации АООП.

Принцип усложнения программного материала позволяет реализовывать АООП на оптимальном для ребенка уровне трудности. Это поддерживает интерес ребенка и дает возможность ему испытать радость преодоления трудностей.

Учет объема, степени разнообразия, эмоциональной сложности материала обеспечивает постепенное увеличение объема программного материала и его разнообразие.

Принцип сочетания различных видов обучения: объяснительно-иллюстративного, программированного и проблемного обучения способствует развитию самостоятельности, активности и инициативности ребенка.

Принцип интеграции образовательных областей. Каждая из образовательных областей, выделенных в образовательной программе (физическое развитие, социально-коммуникативное развитие, речевое развитие, познавательное развитие, художественно-эстетическое развитие), осваивается при интеграции с другими областями.

Принцип активного привлечения ближайшего социального окружения ребенка к участию в реализации АООП. Система отношений ребенка с близкими взрослыми, особенности их межличностных отношений и общения, формы совместной деятельности, способы ее осуществления являются важной составляющей в ситуации развития ребенка. Поэтому, приступая к разработке АООП, следует учитывать, что ее

реализация будет значительно эффективней при участии в ее реализации ближайшего социального окружения ребенка.

Принцип междисциплинарного взаимодействия специалистов заключается в обеспечении широкого видения проблем ребенка командой специалистов, в которую входят воспитатели, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог и др., их способности обсуждать проблемы при соблюдении профессиональной этики в единстве профессиональных ценностей и целей.

- **Возрастные и индивидуальные особенности контингента детей**

Характеристики групп детей с РАС, наиболее значимые для организации дошкольного образования, начиная от самых тяжёлых форм к более лёгким:

*Первая группа.* Со слов родителей, такой ребенок с раннего возраста поражает окружающих своим «внимательным взглядом, взрослым, осмысленным выражением лица». Он обычно спокоен, «удобен», рано начинает реагировать на лицо взрослого, отвечать улыбкой на его улыбку, но активно контакта не требует, на руки не просится. В самом раннем возрасте отмечается специфическая чувствительность к сенсорным стимулам повышенной интенсивности, особенно к звукам. Родители отмечают созерцательность ребенка, его «завороженность» отдельными сенсорными впечатлениями.

Для детей первой группы характерны проявления полевого поведения, ребенок отрешен, автономен, не вступает в контакт не только с чужим человеком, но с близкими, не откликается на обращение и зов, но в то же время может реагировать на неречевые звуки, особенно на музыкальные, хотя, и отсрочено по времени. У такого ребенка отсутствует так называемое «разделенное» со взрослым внимание. «Случайно» столкнувшись с каким бы то ни было предметом, в т.ч. и заданием, он может, как бы не фиксируясь, выполнить его (например, сложить доску Сегена или пазл и т.п.). Предметы и игрушки не провоцируют его на специфические действия, а могут просто все сбрасываться на пол, при этом создается впечатление, что именно акт падения и привлекает ребенка. При попытке взрослого вмешаться в действие часто пассивно уходит от контакта, «утекает» (как говорят специалисты), или не реагирует вовсе. У детей даже старшего дошкольного возраста могут вызываться смех и признаки удовольствия на простейшие тактильные ритмичные воздействия по типу раскачивания, кружения и т.п.

Темповые характеристики деятельности, работоспособность или критичность ребенка оценить, как правило, не удастся в силу невозможности установления какого-либо продуктивного контакта с ним. Характер деятельности, ее целенаправленность также трудно оценить однозначно. Произвольность регуляции собственных действий, самоконтроль чаще всего вообще невозможно проверить какими-либо диагностическими методами или приемами. Ребенок явно неадекватен в поведении и не может быть вписан в какие-либо «шаблоны» адекватности.

Оценить обучаемость ребенка также достаточно трудно вследствие уже фиксированных ранее трудностей оценки продуктивности деятельности, но со слов родителей, ребенок «как бы произвольно схватывает на лету». И все же произвольно «вызвать» повторение - практически не удастся.

Познавательная деятельность. Выявить уровень развития отдельных психических процессов и функций, как правило, чрезвычайно трудно, но часто ребенок демонстрирует блестящую механическую и сенсомоторную память, иногда внезапно (как бы произвольно) может прочитать название или вывеску, начать перечислять предметы и т.п. В целом можно говорить о грубейшей неравномерности в развитии психических процессов, отягощенных искажением не только

аффективного развития, но и грубом искажении сферы произвольной регуляции.

Игровая деятельность такого ребенка скорее похожа на перебирание предметов: длительное без пресыщения выстраивание гармоничных узоров из мозаики, аналогичные действия с неигровыми предметами, пересыпание, игры с бликами света.

Эмоциональное реагирование такого ребенка отчасти может быть описано как схожее со способами реагирования, характерными для существенно более раннего возраста. Так ребенок 4-5 лет может «вестись» на приемы, специфичные для выстраивания контакта с детьми совсем раннего возраста (игры в «ку-ку», торможение, раскачивание, щекотки и т.п.).

Прогноз дальнейшего развития и адаптации таких детей представляется чрезвычайно сложным. Он будет зависеть от своевременности начатой психолого-педагогической и медицинской помощи. Большую роль играет возможность подключения эффективных медикаментозных и дополнительных средств (например, гомеопатия или пищевые добавки) и своевременность начатых коррекционных мероприятий.

*Вторая группа.* Особенности раннего развития детей этой группы протекают куда более драматично, и проблем, связанных с уходом за такими детьми, значительно больше. Они активнее, требовательнее в выражении своих желаний и неудовольствия, избирательнее в первых контактах с окружающим миром, в т.ч. и с близкими. Уже в раннем возрасте у детей с данным вариантом развития проявляются достаточно сложные и разнообразные стереотипные формы аутостимуляции. Наиболее ранние и частые из них - раскачивания, прыжки, потряхивания ручками перед глазами. Ребенка начинает привлекать скрипение зубами, игра с языком, он как бы занимается поиском особых тактильных ощущений, возникающих от раздражения поверхности ладони, от фактуры бумаги, ткани, сжимания целлофановых пакетов, верчения колесиков и т.п. Нередко выраженный дискомфорт и страх может вызывать даже умеренный раздражитель (прикосновение к голове, капля сока или воды на коже). В большинстве случаев отмечаются упорные страхи горшка, мытья головы, стрижки ногтей, волос и т.п.

Внешний вид, специфика поведения. Внешне такие дети выглядят как наиболее страдающие - они напряжены, скованы в движениях, но при этом демонстрируют стереотипные аутостимулирующие движения, может проявляться двигательное беспокойство, в т.ч. стереотипные прыжки, бег по кругу, кружение, пронзительный крик и страх войти в кабинет. Речь - эхололичная и стереотипная, со специфичной скандированностью или монотонностью, часто не связанная по смыслу с происходящим. Речевые стереотипии могут выглядеть и как повторение одного и того же фрагмента или выступать как аутостимуляция звуками («тики-тики», «диги-диги» и т.п.).

Темповые характеристики деятельности, работоспособность или критичность оценить у детей достаточно трудно, так как малейшее напряжение вызывает усиление стереотипий, эхололий и других способов аутической защиты.

Характер деятельности - произвольность регуляции собственных действий и целенаправленность, самоконтроль трудно проверить. Ребенок захвачен собственными стереотипными способами аутической защиты. При этом вмешаться в деятельность ребенка возможно лишь подключившись к его стереотипиям. Таким образом, удастся удержать простые алгоритмы деятельности, заданные взрослым.

Оценить обучаемость ребенка также достаточно трудно, вследствие трудностей организации продуктивной деятельности. Часто (со слов родителей) ребенок обучается бытовым и социальным навыкам, но жестко привязывает их к конкретной

ситуации, и они не переносятся в какие-либо другие ситуации.

У такого ребенка отмечается значительная неравномерность и специфика в развитии психических процессов. Восприятие фрагментарно, избирательно, речь эхολалична, часто не привязана к контексту и стереотипно скандирована или монотонна, нередко «отраженная», часто не связана по смыслу с происходящим. Задания конструктивного плана выполняет механистично часто, даже после пяти лет, действуя методом проб и ошибок.

Игровая деятельность чаще всего представляет долгое стереотипное «зависание» на отдельных манипуляциях. Для такого ребенка типично выстраивание предметов рядами, стереотипные действия с предметами, возможно и достаточно сложные. Фактически невозможна никакая игровая символизация.

Особенности эмоционального развития. Отмечается большая чувствительность и ранимость в контактах, непереносимость визуального контакта, хотя ребенок «поранненному» выражает свои переживания, часто переходит на крик, реже на агрессию. Недоступно считывание контекста ситуации, но ребенок как бы чувствует «эмоциональный знак» ситуации.

Прогноз дальнейшего развития и адаптации будет зависеть как от своевременности начатой психолого-педагогической, так и медицинской, в т.ч. медикаментозной помощи, и включенности семьи в коррекционную работу. При этих условиях возможно формирование различных новых бытовых и учебных стереотипов, что позволяет подготовить ребенка к включению в мини-групповую деятельность. При анализе условий, необходимых для адаптации ребенка 2-й группы в дошкольной образовательной организации, необходимо учитывать, что такой ребенок трудно адаптируется в любой новой ситуации и при любых изменениях старой ситуации легче себя чувствует в привычной, предсказуемой обстановке. Среди условий можно выделить необходимость постоянного присутствия с ребенком специалиста сопровождения (тьютора) при посещении группы детей, дозирование времени пребывания в группе.

*Третья группа.* Специфичным для раннего развития детей третьей группы является снижение порогов восприятия - возникает так называемая «сенсорная ранимость». В первые месяцы жизни наблюдается беспокойство, напряженность. Отмечается повышенный мышечный тонус. Двигательное беспокойство ребенка может сочетаться с «нечувствованием» опасности края. При этом онтогенетически типичный страх чужого лица в определенном возрасте порой не возникает вообще. Ребенок рано выделяет близких, но именно для родителей этих детей характерны тревоги относительно эмоциональной адекватности и эмоциональной «отдачи» ребенка. Он как бы дозирует свое общение. Когда ребенок начинает ходить, он порывист, экзальтирован и не видит препятствий на пути к желаемому впечатлению. Иногда возникает впечатление бесстрашия ребенка.

Такой ребенок и в речевом отношении может опережать сверстников. Так, первые слова нередко появляются до года, быстро растет словарь, фраза быстро становится правильной и сложной. Речь малыша удивляет своей взрослостью. Однако уже в этот период родители отмечают, что, несмотря на «развитую» речь, поговорить с ним невозможно. При этом речь активно используется для аутостимуляции: они, в более старшем возрасте, «дразнят» близких, произнося «плохие» слова. Речь остается эхολаличной и стереотипной. Уже в возрасте до трех лет для ребенка характерны длинные монологи на аффективно значимые для него темы, использование штампов и цитат. Характерно и повышенное внимание к собственно звуковой стороне слова.

Внешний вид и особенности поведения. Дети демонстрируют псевдообращенность к собеседнику, выражение «энтузиазма». В то же время именно



речевая деятельность привлекает внимание своей спецификой: оторванностью от конкретной ситуацией, маломодулированностью, иногда скандированностью, как правило, на высоких тонах. Внешне обращает на себя внимание стеничность, выражение энтузиазма, но для ребенка взрослый выступает не как субъект общения, а лишь как «реципиент» его интеллектуальной продукции. У детей этой группы феноменологическая картина порой ошибочно производит более благоприятное впечатление с точки зрения коммуникации ребенка и уровня его развития. Именно у таких детей часто выявляют варианты парциальной одаренности. Такие дети часто выглядят как захваченные своими собственными стойкими интересами, и их родители обращаются уже не за помощью вследствие отставания в общем развитии ребенка, а в связи с трудностями во взаимодействии с таким ребенком, его конфликтностью, невозможностью уступить, непонимания правил социума в целом, резкой дезадаптацией в среде сверстников. Именно таким детям чаще всего ставится ошибочный диагноз - «гиперактивность с дефицитом внимания».

Дети моторно неловки, отмечаются нарушения мышечного тонуса, недостаточность координации движений, трудности «вписывания» в пространство. Бытовая неприспособленность, невозможность выработать простые навыки самообслуживания не соответствует интеллектуальному уровню (как показатель именно искажения). Эти дети часто оживлены, многословны, громки. Создается ощущение их активности и деятельности, хотя, и продуктивность деятельности, и ее темп, и работоспособность чаще всего не соответствуют возрасту. Активны и неутомимы эти дети исключительно в сфере своих стереотипных интересов. Их речь на «излюбленные» темы становится быстрой, движения энергичными. Ребенок много жестикулирует.

Все компоненты произвольной регуляции у таких детей оказываются развиты явно недостаточно. Они не в состоянии соотносить свое поведение и регулировать его в соответствии с требованиями окружающей обстановки (ситуации). В рамках своих стереотипных переживаний и нечасто возникающих поведенческих ритуалов программа такой деятельности удерживается, но очень негибко. Их трудно обучить моторным навыкам, в т.ч. простым графическим навыкам письма.

Дети демонстрируют неадекватность (различной степени выраженности) даже в процессе доброжелательного взаимодействия. Их развернутая речь и соответствующая ей деятельность не ориентированы на реакцию собеседника, оторваны от ситуации взаимодействия, от ее темы и контекста.

Критичность детей также снижена. Их вообще мало интересует собственно результативность какой-либо деятельности, особенно в тех случаях, когда они оказываются «зараженными» самим процессом выполнения задания. Чаще они просто «не слышат» задач, которые ставит перед ними взрослый, ошибок своих они не замечают и могут «убежденно» отстаивать (но без критики) свое решение.

Обучаемость. Отмечается выраженная неравномерность развития психических функций. Эти дети могут легко усваивать сложные вещи (например, сложные виды вычислений или чтение сложных по своей структуре текстов), но в то же время с трудом обучаться элементарным навыкам (как то: графическим навыкам, навыкам самообслуживания, включая даже завязывание шнурков и т.п.). И у этих детей наблюдаются выраженные трудности обучения, связанные с пониманием условностей, скрытого смысла рассказов, подтекстов и метафоризации в подаче материала.

Также отмечается и своеобразие познавательной сферы. Это очень «вербальные» дети, их речь изобилует книжными цитатами, сложными малочастотными словами. Развитие мыслительной деятельности наиболее искажено.

Ребенок может понять закономерности и причины того или иного и, в то же время, не соотносить все это с действительностью. Могут наблюдаться и легкие проявления искажения мыслительной деятельности. Чаще всего отмечается хорошая слухоречевая память.

Игра у таких детей вообще представлена недостаточно. Нередко встречается одержимость «игровым занятием», которую очень трудно прервать. При этом (особенно в раннем возрасте) отдается предпочтение неигровым предметам. Крайне затруднено игровое замещение предметов. Иногда возможны длительные игровые перевоплощения (в основном, в животных). Часто подобные перевоплощения носят навязчивый и некритичный характер.

Особенности эмоционального развития. На первый план у этих детей выступает невозможность организовать полноценную и адекватную коммуникацию с окружающими (порой одинаково трудно организовать общение и с детьми, и со взрослыми).

Эмоциональная сфера отличается выраженной спецификой: буквальное понимание образных выражений, принятие всего на веру, определенная наивность, доходящая до гротескной, непонимание юмора и шуток, метафоричности высказываний и выражений. Значительные трудности ребенок испытывает при необходимости «считывания» ситуации в целом, понимания эмоций и чувств окружающих его людей. При этом ребенок часто ориентируется на оценку фрагментарных характеристик общения или настроения - так, громкий голос может для него означать, что человек сердится, вне зависимости от эмоциональной окрашенности сообщения, сказанного этим громким голосом и т.п.

При этом детей можно чисто внешне охарактеризовать как эмоционально «стеничных», упорных, активных и энергичных детей, хотя их преимущественно речевая активность носит своеобразный аутистимуляционный характер. На самом деле и эти дети уязвимы к неожиданным изменениям ситуации, подвержены страхам, только их тревога проявляется в подобных «активных» формах. Такой ребенок по-своему сильно привязан к близким, хотя в быту именно с близкими складываются у него непростые, зачастую «провокационные» отношения.

*Четвертая группа.* Для детей этой группы характерна чрезвычайная тормозимость, пугливость (особенно в контактах), ощущение несостоятельности, необходимость постоянной поддержки со стороны взрослых. Родители, таких детей, чаще жалуются не на трудности эмоционального контакта, а на задержку психического развития в целом. Существенно, что дети этой группы, несмотря на аутическую «болезненность» контактов с окружающими, пытаются все же строить правильные формы поведения в обществе. Но поскольку это происходит на фоне трудностей адекватного «эмоционального гнозиса» (восприятия и эмоциональной оценки выражения лица) - это значительно усложняет их адаптацию.

Внешний вид, специфика поведения. Для детей чаще характерна физическая хрупкость, болезненность внешнего вида. Они выглядят скованными, их движения неловки и угловаты. Для них характерна вялость, замедленность речи, проблемы плавности речи, в частности, ее просодической стороны - монотонна, интонационно мало окрашена, иногда на высоких тонах. Взгляд на лицо взрослого прерывистый, они могут отвечать полуотвернуто от взрослого («удерживая» его в периферических полях зрения), но в то же время в целом производят впечатление патологически робких и застенчивых. В поведении бросается в глаза отрешенность ребенка, отсутствие (или чрезвычайная кратковременность) контакта «глаза в глаза», невозможность установить эмоциональный контакт с окружающими, чрезмерная зависимость, привязанность к матери. В тревожащих ребенка ситуациях начинают

проявляться двигательные стереотипии (преимущественно руками) или речевые стереотипии, всегда усиливающиеся в сложных, незнакомых ситуациях. Дети замедлены в своей деятельности, застревают в ней, отвечают с большой отсрочкой (латенцией), нередко невпопад. Работают, как правило, тщательно, как бы боясь что-либо сделать неправильно. Поощрение зачастую вызывает убыстрение деятельности. Темп деятельности пропорционален зависимости от взрослого, боязни ошибиться.

В целом эти дети демонстрируют относительную адекватность по отношению к предлагаемым заданиям, хотя часто излишне тревожны, легко тормозимы, требуют поддержки со стороны близких. На фоне волнения и неуверенности часто возникают двигательные (реже речевые) стереотипии. В то же время собственно в общении, оценке ситуаций, в особенности юмористического или переносного ее подтекста, оценке эмоционального состояния окружающих, практически в любой ситуации взаимодействия и с детьми, и со взрослыми они оказываются выражено неадекватными.

Им свойственна чрезмерная критичность, особенно по отношению к результатам собственной деятельности, хотя порой как и дети с тотальным недоразвитием, они скорее будут ориентироваться на оценку взрослого, чем на собственно результат своей деятельности.

Обучаемость ребенка может быть достаточной в том случае, когда педагог понимает особенности ребенка и знает о трудностях восприятия им фронтальной инструкции. Часто обучаемость бывает несколько замедлена, не только в силу стереотипности, инертности деятельности, но и за счет специфики речевого развития и понимания условностей, невозможности понять метафоризации в подаче материала, свойственной нашей культуре, общим трудностям понимания контекста ситуации.

Основным в квалификации их познавательной деятельности является то, что часто возникает ощущение, непонимания ребенком инструкции и потребности (иногда неоднократным) ее повторения. При этом невербальные (перцептивно-действенные и перцептивно-логические) задания могут выполняться достаточно хорошо. Это часто и является причиной диагностической ошибки и квалификации состояния ребенка как традиционной ЗПР (или ОНР). Часто отмечаются трудности целостного восприятия, фрагментарность зрительного восприятия. Налицо проблемы речевого развития: речь бедна, аграмматична, но эти аграмматизмы - нетипичные для ОНР - чаще в роде и числе, имеются нарушения и звукопроизносительной стороны речи. Наблюдаются и трудности работы с вербально организованным материалом, а также трудности интерполяции и предвосхищения, дословное понимание метафор, образных выражений, недоступность понимания скрытого смысла и подтекстов тех или иных рассказов, пословиц, поговорок. За счет сниженных операциональных характеристик деятельности и общей вялости ребенка возможны и иные негативные проявления при исследовании познавательной деятельности такого ребенка.

Для ребенка дошкольного возраста фактически невозможна игра со сверстниками, но есть «игра рядом». В то же время, нельзя говорить и об отсутствии потребности в совместной игре. Дети в игре робки, часто очень формально следуют правилам, чем и раздражают сверстников, а это, в свою очередь, усиливает неуверенность в коммуникациях и увеличивает уязвимость ребенка. В игре с трудом учитывается обратная связь (как эмоциональная, так и сюжетная).

Естественно, что отмечаются специфические особенности и эмоционального развития детей - повышенная ранимость, тревожность, неуверенность в себе, тормозимость, которая как бы «прикрывается» внешней отрешенностью. Специфично и наличие страхов, в т.ч. конкретных (страх громкого голоса, внезапного, пусть даже и негромкого звука). Почти всегда наблюдается сверхзависимость от матери, реже от

какого-либо другого близко связанного с ним человека. Дети очень привязываются к специалистам, которые с ними занимаются, глубоко переживают прекращение занятий, страдают от этой разлуки. Их можно охарактеризовать, как эмоционально «астеничных», утомляемых. Основным радикалом этого варианта отклоняющегося развития следует считать огромные трудности организации продуктивного взаимодействия при одновременном наличии выраженной потребности в общении.

Прогноз дальнейшего развития и адаптации будет зависеть от огромного числа не столько объективных факторов, сколько собственных ресурсных возможностей ребенка. Большую роль играет подбор эффективной медикаментозной терапии и своевременность начатого лечения. При благоприятных обстоятельствах и оптимально созданных условиях дети могут достаточно успешно закончить среднюю общеобразовательную школу.

При анализе условий, необходимых для адаптации в образовательном учреждении, необходимо учитывать, что такой ребенок трудно адаптируется в любой новой ситуации и при ее изменении легче себя чувствует в привычной, предсказуемой обстановке, поэтому лучше ведет себя на занятии, чем в свободной деятельности. Такие дети имеют трудности восприятия фронтальных инструкций и заданий, но даже в случае индивидуализации задания часто не демонстрируют то, что мы понимаем, как внимание. При ответах наблюдается латентность, иногда, наоборот, - мгновенность, по сравнению с другими детьми. Ребенок имеет очень неровный темп и продуктивность деятельности в целом.

Часто необходимо подключение медикаментозной терапии, которую может назначить и проводить исключительно врач-психиатр. Важно, чтобы все специалисты одинаково понимали сущность проблем такого ребенка, что позволит им эффективно взаимодействовать между собой.

Вследствие представленной неоднородности состава детей с РАС требуется дифференциация содержания дошкольного образования. Этим будут обеспечены образовательные потребности и возможности детей с РАС и плавный переход к школьному обучению.

### **ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ**

Итогом *предварительного этапа* будет систематизация первичных сведений о психофизиологическом статусе ребенка, специфике аутических проявлений, особенностях взаимоотношений с новым взрослым с целью определения возможностей сотрудничества как такового с аутичным ребенком и решения предстоящих задач.

Мы выделяем два основных направления в определении критериев *успешной адаптации* на начальных индивидуальных занятиях: внутренний комфорт (эмоциональная удовлетворенность) и внешняя адекватность поведения.

Показателем успешной адаптации является обычное поведение ребенка в комфортной для него среде (поведение дома).

Итогом *углубленной диагностики* является составление индивидуального образовательного маршрута (ИОМ) для ребенка с РАС, включающего описание направлений, целей, задач, критерии их выполнения, методов и приемов коррекционных программ.

Выделены критерии, позволяющие определять степень подготовленности ребенка с РАС к переходу от одной ступени к другой.

В ДОУ проводятся индивидуальные, мини-групповые формы работы и работа в расширенной группе, позволяющие постепенно включить ребенка в общение и взаимодействие с другими детьми.

Критерии готовности перехода на этап мини-групповых занятий:

1. Физические: подъем психофизического тонуса и увеличение выносливости ребенка с РАС с опорой на сложившиеся конструкции взаимодействия, не отвержение тактильного контакта.

2. Появление и увеличение числа случаев установления и поддержания контакта с педагогом-психологом.

3. Увеличение устойчивости внимания, проявляющегося в способности выделять и воспроизводить приятные сенсорные впечатления без их прямой связи со стереотипами сенсорной аутостимуляции, увеличении времени зрительного контакта и стремлении к нему.

4. Появление у ребенка перемещающегося взгляда между называемыми взрослым объектами, то есть начало формирования способности удерживать и распределять внимание на двух признаках одновременно.

5. Развитие избирательности, целенаправленности, произвольности. Это проявляется в:

- усвоении и поддержании ребенком сложившегося пространственно-временного стереотипа занятия;
- адекватной реакции на инструкции типа «посмотри», «послушай»;
- функциональном использовании игрушки, накоплении количества эпизодов игрового взаимодействия.

Критерии готовности перехода на этап занятий в расширенной группе:

- появление возможности совместного сосредоточения на действии с предметом, дети начинают выполнять отдельные инструкции взрослого при совместной деятельности;
- появление адекватных реакций на запреты при совместной работе со сверстником;
- появление и увеличение числа случаев проявления интереса к деятельности сверстников, а также попыток установления контакта с ним;
- появление зачатков социально адекватных форм отстаивания желаний, интересов, возможностей договариваться.

Критерии готовности включения ребенка в расширенную группу:

- отсутствие медицинских противопоказаний;
- физическая готовность - определенная сформированность моторных функций, выдержка нагрузок (группа кратковременного пребывания или полное включение);
- определенная сформированность основных навыков ребенка с РАС, включенного в расширенную группу;
- определенная сформированность произвольной регуляции – минимальная способность к концентрации внимания, отсроченное подражание;
- умение подчиняться определенным социальным нормам – относительная адекватная реакция на запреты, выполнение определенных правил, режимных моментов;
- самостоятельность - умение занять себя чем-либо в группе;
- наличие навыков социального взаимодействия, элементарных коммуникативных навыков - опыт общения со сверстниками, доверительное отношение к новому взрослому, возможность вербально либо жестами обратиться за просьбой, самому ответить на приветствие или обращение.

Критерии готовности ребенка с РАС к школьному обучению:

- умение работать за учебным столом в течение 10-15 мин.;

- комфортное самочувствие за учебным столом во время выполнения задания  
(не плачет, не прячется под стол);
- самостоятельное или со взрослыми занятие каким-либо видом деятельности  
(рисование, конструирование и др.);
- несложное взаимодействие со взрослыми (отвечает на его вопросы, выполняет его просьбы);
- адекватное отношение к учебному материалу и его использование;
- возможность переключения ребенка с одного вида деятельности на другую с минимальными неадекватными проявлениями;
- для говорящих детей - наличие хотя бы непроизвольной речи на уровне фразы и достаточный словарный запас, пусть даже возникающий в ситуации непроизвольной отраженной речи; для мутичных - достаточный словарный запас на уровне понимания;
- минимальная сформированность графических навыков: умение пользоваться карандашом, держать в руке ручку, совершать какие-либо графические движения на листе бумаги;
- минимальная сформированность произвольной глазодвигательной активности: проследить за движением пальца или карандаша по тексту;
- минимальная сформированность наглядно-образного мышления - способность объяснить, что он видит и понимает из того сюжета, который ему предъявляется (без причинно-следственных связей).

## **СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

• **Примерный индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ) коррекционной работы с детьми с РАС дошкольного возраста (содержание образовательной деятельности по коррекции нарушений развития детей (коррекционная программа))**

В ДОУ проводятся индивидуальные, мини-групповые формы работы и работа в расширенной группе, позволяющие постепенно включить ребенка в общение и взаимодействие с другими детьми.

Для успешной интеграции ребенка с РАС в детский коллектив необходимо пройти несколько этапов:

1. Предварительный этап. Первичный прием.
2. Подготовительный или адаптационный этап.
3. Углубленная диагностика в рамках индивидуальных (игровых) сеансов.
4. Занятия в мини-группе.
5. Занятия в расширенной группе.
6. Полное включение ребенка с РАС в расширенную группу.

Перед каждым этапом проводится мониторинг динамики развития ребенка. Диагностическое обследование в начале и в конце учебного года и качественный анализ предполагают оценку динамических изменений в развитии ребенка и занимают особое место в построении коррекционно-образовательного процесса как индивидуальных и мини-групповых занятий, так и занятий в расширенных группах детского сада.

### **Предварительный этап. Первичный прием.**

Для успешного сопровождения детей с РАС необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим важная роль отводится медико-психолого-педагогической диагностике, позволяющей выявить индивидуальные особенности ребенка с РАС, его потенциальные возможности и прогноз развития.

Педагогу-психологу необходимо учитывать последовательность адаптационного процесса, когда собственно психолого-педагогической диагностике предшествует беседа с родителями ребенка с РАС с целью сбора первичной информации.

Первичный прием включает в себя следующие задачи:

1. Установление контакта с родителями ребенка с РАС или лицами, их заменяющими.
2. Выявление позиции родителей, их проблем и запросов.
3. Ориентирование в актуальных проблемах ребенка, выявление сильных и слабых сторон развития.
4. Определение подходов к обеспечению адаптации, в первую очередь, благоприятных условий для успешного прохождения ребенком с РАС адаптационного периода.
5. Взаимная адаптация аутичного ребенка и педагога-психолога.
6. Проведение анализа рекомендаций и условий включения ребенка с РАС, представленных в рекомендациях Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК).
7. Определение объема работы.
8. Подготовка необходимой документации.
9. Составление графика для проведения углубленной диагностики и индивидуальных занятий.

### Основные методы:

1. Биографический (изучение медико-психолого-педагогической документации, предоставленной родителями и полученной в ходе бесед с ними).
2. Наблюдение.
3. Беседа с родителями и ребенком (если есть такая возможность).

Итогом предварительного этапа будет систематизация первичных сведений о психофизиологическом статусе ребенка, специфике аутистических проявлений, особенностях взаимоотношений с новым взрослым с целью определения возможностей сотрудничества как такового с аутичным ребенком и решения предстоящих задач.

### **Подготовительный или адаптационный этап.**

В адаптационный период первые занятия, особенно для детей I и II группы (по классификации О.С. Никольской), в зависимости от степени выраженности аутистических проявлений и по мере готовности ребенка к общению целесообразно проводить с воспитателем с целью помощи в установлении контакта с новым взрослым. Далее педагог-психолог начинает работать в индивидуальном режиме в отдельном кабинете.

### Задачи адаптационного этапа:

- адаптация ребенка к новым условиям;
- установление контакта;
- преодоление негативных эмоциональных переживаний и реакций (негативизма, страха, оппозиции и пр.);
- формирование положительных эмоциональных контактов между ребенком и новым взрослым;
- формирование и закрепление элементарных коммуникативных навыков.

Мы выделяем два основных направления в определении критериев успешной адаптации на начальных индивидуальных занятиях: внутренний комфорт (эмоциональная удовлетворенность) и внешняя адекватность поведения.

Показателем успешной адаптации является обычное поведение ребенка в комфортной для него среде (поведение дома).

### Критерии внутреннего комфорта:

- преобладающий тип эмоциональной регуляции поведения дома (например, «полевой», на основе выработанных стереотипов);
- уровень психической активности дома (низкий, высокий, колебания уровня психической активности в течение дня, истощаемость) и общий фон настроения.

### Критерии внешней адекватности поведения:

- обычная для дома деятельность ребенка и характер самостоятельной игры;
- коммуникативные возможности дома: сведения о речевой активности и ее формах, о других способах коммуникации (жесты и пр.);
- наличие или отсутствие поведенческих проблем дома (агрессия, страхи, гиперчувствительность к тем или иным воздействиям);
- степень сформированности основных бытовых навыков (еда, туалет, одевание).

К параметрам, на которые следует ориентироваться при определении состояния ребенка (прежде всего как комфортного или дискомфортного), относятся следующие: мышечный тонус, мимика, поза ребенка, его движение в пространстве (например, стереотипный бег или свободное передвижение, дистанция, напряженность или



расслабленность движений), глазной контакт, частота аутостимуляционных проявлений, характеристики голоса (высота, тембр, напряженность, устойчивость), вербальная продукция (стереотипные выкрики как вид аутостимуляции, изменение вербальной активности, комментирование, обращенная речь и др.).

Если поведение ребенка на занятиях схоже с его поведением дома, то период адаптации можно считать законченным.

### **Углубленная диагностика в рамках индивидуальных (игровых) сеансов.**

Исходя из основных принципов диагностики РАС, углубленная диагностика аутичного ребенка должна проводиться в ходе наблюдения и тестирования на протяжении одного-двух месяцев, использование методик и тестов необходимо начинать в тот момент, когда ребенок наиболее открыт к контакту.

В силу специфики проявлений аутических расстройств, трудностей взаимодействия углубленная диагностика осуществляется в ходе диагностических индивидуальных (игровых) занятий. Соответственно, на этом этапе ставятся задачи, как самой углубленной диагностики, так и задачи индивидуальных занятий.

**Основная цель** углубленной диагностики – уточнение особенностей онтогенетического развития ребенка.

#### Основные задачи:

- взаимная адаптация аутичного ребенка и педагога-психолога, установление эмоционального контакта;
- определение актуального уровня развития ребенка, особенностей развития психических функций, особенно базовых составляющих;
- определение специфики аутических проявлений: выявление границ выносимости ребенка в контакте, определение границ сенсорных воздействий (по времени и интенсивности), анализ механизмов регуляции поведения;
- уточнение сведений от родителей, использование анкет, опросников;
- совместное обсуждение специалистами результатов углубленной диагностики, особенностей психического развития ребенка (заседания ППк);
- постановка психологического диагноза - соотнесение ребенка к тому или иному варианту искаженного развития;
- определение возможных вариантов коррекционно-развивающей работы;
- осуществление прогноза эффективности использования той или иной методики;
- определение прогноза дальнейшего развития ребенка с РАС, предполагаемой динамики его состояния;
- оценка социального партнерства родителей аутичного ребенка.

#### Основные методы:

1. Динамическое наблюдение или метод «следающей диагностики» как основной метод обследования ребенка с РАС в ходе диагностических занятий, на отдыхе, в группе. Наблюдения за ребенком по определенным параметрам могут дать информацию о его возможностях, поведении как спонтанном, так и в создаваемых ситуациях взаимодействия.

2. Констатирующий эксперимент, направленный на выявление наличного уровня психологического развития (с учетом индивидуальных возможностей аутичного ребенка).

3. Использование стандартизированных психологических, нейропсихологических, педагогических, методик с учетом индивидуальных возможностей аутичного ребенка; опросников, анкет для родителей.

#### Результат углубленной диагностики:

- написание индивидуального заключения о ребенке с РАС педагогом-психологом, предоставляемого на ППк с целью всестороннего анализа, рассмотрения позитивных и негативных сторон принимаемых решений, выработки единой стратегии работы с ребенком и ее согласования со всеми заинтересованными лицами, прежде всего, родителями или законными представителями ребенка;

- составление «коррекционной карты» ребенка с РАС с целью оценки и последующего мониторинга особенностей развития ребенка на этапах сопровождения;

- разработка индивидуального образовательного маршрута (ИОМ), индивидуальной образовательной программы;

- рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка специалистам и родителям.

Итогом углубленной диагностики является составление индивидуального образовательного маршрута (ИОМ) для ребенка с РАС, включающего описание направлений, целей, задач, критерии их выполнения, методов и приемов с указанием применяющихся коррекционных программ.

#### Задачи индивидуальных занятий:

- расширение практического опыта ребенка, объема знаний и представлений об окружающем мире;

- формирование целенаправленных предметных действий;

- «простраивание» пространственно-временной структуры занятий; простраивание пространственно-временной структуры среды непосредственно в группе, в кабинете педагога-психолога и через использование различных помещений (сенсорная комната, игровая и пр.) для разных типов занятий;

- коррекция и развитие коммуникативных навыков, психических познавательных процессов, сенсомоторных навыков, речи в рамках индивидуальной программы;

- «простраивание» алгоритма простой продуктивной деятельности.

#### Критерии готовности перехода на этап мини-групповых занятий:

1. Физические: подъем психофизического тонуса и увеличение выносливости ребенка с РАС с опорой на сложившиеся конструкции взаимодействия, не отвержение тактильного контакта.

2. Появление и увеличение числа случаев установления и поддержания контакта с педагогом-психологом.

3. Увеличение устойчивости внимания, проявляющегося в способности выделять и воспроизводить приятные сенсорные впечатления без их прямой связи со стереотипами сенсорной аутистимуляции, увеличении времени зрительного контакта и стремлении к нему.

4. Появление у ребенка перемещающегося взгляда между называемыми взрослым объектами, то есть начало формирования способности удерживать и распределять внимание на двух признаках одновременно.

5. Развитие избирательности, целенаправленности, произвольности. Это проявляется в:

- усвоении и поддержании ребенком сложившегося пространственно-временного стереотипа занятия;

- адекватной реакции на инструкции типа «посмотри», «послушай»;

- функциональном использовании игрушки, накоплении количества эпизодов игрового взаимодействия.

#### **Занятия в мини-группе.**

В мини-группу (это 2-3 человека) могут входить как дети с различными отклонениями в развитии, так и нормативно развивающиеся. Подбор детей в мини-группу решается коллегиально на ППк или самостоятельно педагогом-психологом. Работа двух специалистов (например: педагога-психолога и воспитателя) и двух-трех детей в одном помещении позволяет детям с РАС контактировать с другими людьми. Первоначально задача общения и взаимодействия с окружающими перед аутичным ребенком не ставятся. Дети с РАС имеют возможность просто привыкнуть к присутствию других детей и взрослых в одном игровом пространстве, учатся не бояться их и работать индивидуально вне зависимости от того, что происходит рядом.

#### Задачи мини-групповых занятий:

- формирование у ребенка с РАС умения работать индивидуально в одном игровом пространстве с новыми людьми вне зависимости от того, что происходит рядом;
- формирование эмоционального контакта со сверстником, на первых встречах - достижение бесконфликтного существования рядом со сверстником и заинтересованного отношения к нему (хотя бы в форме наблюдения);
- развитие разнообразных манипуляций с предметами в процессе взаимодействия со сверстником;
- переход от манипулятивных игр к играм с элементами сюжета.

**Основная задача** на этом этапе - осуществление перехода от одиночной предметной игры в присутствии другого ребенка к игре вместе с ним в паре.

Особый акцент здесь делается на более активное и непосредственное взаимодействие между детьми, при котором осуществляется тактильный, вербальный и эмоционально насыщенный контакт.

**Целью** этого этапа является формирование навыков опосредованного взаимодействия детей в мини-группе.

#### Критерии готовности перехода на этап занятий в расширенной группе:

- появление возможности совместного сосредоточения на действии с предметом, дети начинают выполнять отдельные инструкции взрослого при совместной деятельности;
- появление адекватных реакций на запреты при совместной работе со сверстником;
- появление и увеличение числа случаев проявления интереса к деятельности сверстников, а также попыток установления контакта с ним;
- появление зачатков социально адекватных форм отстаивания желаний, интересов, возможностей договариваться.

#### **Занятия в расширенной группе.**

Основная задача данного этапа - расширение объектов сотрудничества и закрепление навыков опосредованного взаимодействия детей в расширенной группе.

Этап занятий в расширенной группе является основным в процессе сопровождения. Предполагается, что на заключительных стадиях психокоррекционной работы ребенок с РАС сможет строить адекватные взаимоотношения со сверстниками и отвечать предъявляемым требованиям, не испытывая при этом чувства тревоги и дискомфорта.

Для ребенка с РАС, важно не только освоение социально-коммуникативных навыков, навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками, но и освоение других основных навыков, таких как навыки самообслуживания, ориентировка в помещении группы и детского сада в целом, определенная сформированность произвольной регуляции. Овладение ребенком с РАС основными навыками влияет и

на его самооценку, и на то, насколько безболезненно, успешно будет проходить адаптация при полном включении и дальнейшей жизни в группе в целом.

Несформированность, например, ориентировки в помещении группы и детского сада, навыков самообслуживания дезориентирует ребенка в группе. Далее ребенок начинает систематически, по индивидуальному графику посещать расширенную группу, сначала - с целью ознакомления с помещением, в котором находится группа, с определенными режимными моментами, с целью формирования основных навыков, знакомства с воспитателями, детьми, выходом на прогулку и пр. В связи с аутическими особенностями, такими как выраженная склонность к постоянству (феномен тождества, по Л. Каннеру), негативными реакциями на новизну, ломку стереотипа, визиты ребенка с РАС обязательно должны осуществляться именно в ту группу, в которую предполагается его последующее полное включение. Опыт нашей работы показывает, что несоблюдение этих правил может привести к аффективным реакциям у детей, срывам занятий, регрессу наработанных навыков.

На первых порах должна преобладать свободная деятельность ребенка с РАС в группе. При достижении ребенком устойчивой адаптации в группе его подключают к музыкальным и физкультурным занятиям, другим мероприятиям ДОУ, первоначально - в роли наблюдателя.

#### Задачи работы в расширенной группе:

- адаптация ребёнка к коллективу сверстников;
- формирование эмоционального контакта с членами группы;
- развитие разнообразных манипуляций с предметами в процессе группового взаимодействия;
- формирование привычки находиться в группе и следовать ритму жизни группы.

*Задачи* данного этапа предполагают, что ребенок с РАС сможет строить адекватные взаимоотношения со своими сверстниками и отвечать предъявляемым требованиям, не испытывая при этом чувства тревоги и дискомфорта.

#### Задачи работы частичного включения в расширенную группу:

- формирование социально-бытовой ориентировки;
- формирование режимных моментов в группе;
- формирование основных навыков;
- формирование привычки находиться в расширенной группе ДОУ и следовать ее ритму жизни;
- формирование эмоционального контакта с детьми, воспитателями группы.

#### Критерии готовности включения ребенка в расширенную группу:

- отсутствие медицинских противопоказаний;
- физическая готовность - определенная сформированность моторных функций, выдержка нагрузок (группа кратковременного пребывания или полное включение);
- определенная сформированность основных навыков ребенка с РАС, включенного в расширенную группу;
- определенная сформированность произвольной регуляции – минимальная способность к концентрации внимания, отсроченное подражание;
- умение подчиняться определенным социальным нормам – относительная адекватная реакция на запреты, выполнение определенных правил, режимных моментов;

- самостоятельность - умение занять себя чем-либо в группе;
- наличие навыков социального взаимодействия, элементарных коммуникативных навыков - опыт общения со сверстниками, доверительное отношение к новому взрослому, возможность вербально либо жестами обратиться с просьбой, самому ответить на приветствие или обращение.

***Полное включение ребенка в расширенную группу детского сада.***

Коррекционно-развивающее сопровождение осуществляется всеми специалистами ДОО. Включение с точки зрения эмоционального благополучия как ребенка с РАС, так и всех воспитанников группы отслеживает педагог-психолог.

При включении аутичного ребенка в групповые занятия и расширенную группу, индивидуальные занятия с педагогом-психологом сохраняются.

Задачи на этапе полного включения в расширенную группу:

- закрепление социально-бытовой ориентировки;
- преодоление проблем коммуникативного, познавательного и речевого развития;
- подготовка ребенка с РАС к школьному обучению;
- определение дальнейшего ИОМ.

По мере взросления ребенка с РАС и достижения им старшего дошкольного возраста в его ИОП необходимо включать *этап подготовки к школьному обучению* с целью формирования предпосылок учебного поведения, учебной мотивации, развития у ребенка навыков организации собственного внимания и поведения в учебной ситуации, навыков школьной деятельности в целом.

Критерии готовности ребенка с РАС к школьному обучению:

- умение работать за учебным столом в течение 10-15 мин.;
- комфортное самочувствие за учебным столом во время выполнения задания  
(не плачет, не прячется под стол);
- самостоятельное или со взрослыми занятие каким-либо видом деятельности  
(рисование, конструирование и др.);
- несложное взаимодействие со взрослыми (отвечает на его вопросы, выполняет его просьбы);
- адекватное отношение к учебному материалу и его использование;
- возможность переключения ребенка с одного вида деятельности на другую с минимальными неадекватными проявлениями;
- для говорящих детей - наличие хотя бы произвольной речи на уровне фразы и достаточный словарный запас, пусть даже возникающий в ситуации произвольной отраженной речи; для мутичных - достаточный словарный запас на уровне понимания;
- минимальная сформированность графических навыков: умение пользоваться карандашом, держать в руке ручку, совершать какие-либо графические движения на листе бумаги;
- минимальная сформированность произвольной глазодвигательной активности: проследить за движением пальца или карандаша по тексту;
- минимальная сформированность наглядно-образного мышления - способность объяснить, что он видит и понимает из того сюжета, который ему предъявляется (без причинно-следственных связей).

Ко времени окончания пребывания ребенка с РАС в ДОО перед специалистами встает вопрос об определении дальнейшего образовательного маршрута. Педагог-

психолог, после изучения вариантов обучения, которые организации (система образования) предоставляют детям с РАС, и, исходя из психофизического состояния ребенка, готовности к школьному обучению, информирует родителей о возможных вариантах образовательных маршрутов.

## ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

- **Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие детей**  
**Организация развивающей предметно-пространственной среды**  
**(дидактические игры и пособия)**

Направления коррекционно-развивающей работы:	Наполнение, оборудование:
Развитие сенсомоторных навыков	шнуровки, мозаики, массажные мячи средние, массажные мячи с резинками, массажеры деревянные, массажные коврики для рук, доски Сегена, коробка с бусинами, коробка с камешками, Набор «Дары Фребеля».
Развитие высших психических функций (память, мышление, внимание, восприятие и т.д.)	Доска магнитная, дидактический настенный материал предметные картинки, дидактический демонстрационный материал по лексическим темам, дидактический раздаточный материал для занятий, дидактические мнемотаблицы, схемы, игры на развитие психических процессов.
Построение простого алгоритма действия	Настольные дидактические игры, лото, картотека игр, развитие речи «Один - много», набор «Фрукты», «Овощи», «животные», «птицы», «насекомые», «продукты», «техника», предметные картинки.

- **Календарно-тематическое планирование**

Специальная коррекционная работа, по программе подготовки к обучению в школе направлена на формирование зрительных представлений, расширение и обогащение словарного запаса, развитие связной речи, формирование правильной артикуляции и звукопроизношения, восполнение пробелов в дошкольном развитии детей, создание готовности к дальнейшему обучению в школе. Главная задача заложить систему знаний, расширить и обогатить опыт, речь дошкольников, и высшие психические процессы.

Основное обучение происходит в процессе групповых и индивидуальных занятий, а так же в режимных моментах, активной деятельности в играх, действуя с разнообразными предметами, наблюдая за действиями педагога, выполняя графические задания (рисование, обводка по шаблону, раскрашивание, штриховка).

На групповых занятиях изучаются темы, которые уже знакомы детям, применяются предварительно отработанные задания и упражнения. Вместе с тем, идет системное формирование и расширение словаря.

На индивидуальных занятиях осуществляется развитие психических процессов, в соответствии с речевыми особенностями и возможностями каждого ребенка и индивидуальным перспективным планом.

Месяц	Тема по программе развития межполушарных взаимосвязей у детей	Тема по программе рисования
Сентябрь	1 неделя «Имя» 2 неделя «Куклы» 3 неделя «Игрушки»	1. Мои шарики 2. Кукла под дождем 3. Коврик для мишки
Октябрь	1 неделя «Овощи» 2 неделя «В огороде» 3 неделя «В саду» 4 неделя «Во саду ли, в огороде»	1. Листья лука 2. Грузовик с овощами 3. Фрукты на блюдечке 4. Яблоко
Ноябрь	1 неделя «Дерево. Признаки осени» 2 неделя «Внешние признаки домашних птиц» 3 неделя «Петушок с семьей» 4 неделя «Птичий двор»	1. Осенний праздник 2. Цыплята на лугу 3. Зернышки для петушка с семьей 4. Речка для утки
Декабрь	1 неделя «Признаки зимы» 2 неделя «Снег. Свойства снега» 3 неделя «Украшение елки»	1. Снежные комочки, большие и маленькие 2. Умрасим рукавичку – домик 3. Новогодняя елка с огоньками и шариками
Январь	1 неделя «Друзья человека» 2 неделя «Помощник человека» 3 неделя «На ферме»	1. Полосатая кошка 2. Украсим миску для Барбоса 3. Пропавшие краски
Февраль	1 неделя «Чайная посуда» 2 неделя «Столовая посуда» 3 неделя «Продукты питания» 4 неделя «Мой город»	1. Узор на чашке 2. Хохломская роспись (ложка, доска – на выбор) 3. Крендельки-колечки 4. Самолеты летят
Март	1 неделя «Моя мама» 2 неделя «Дикие животные» 3 неделя «Дикие животные» 4 неделя «Признаки весны»	1. Мамин портрет 2. Медведь 3. Тележка для меда 4. Светит солнышко
Апрель	1 неделя «Предметы демисезонной одежды» 2 неделя «Ателье» 3 неделя «На прогулку» 4 неделя «Магазин обуви»	1. Дорисовывание частей одежды 2. Клетчатое платье для куклы 3. Шнурки для ботиночек 4. Дизайн резиновых сапожек
Май	1 неделя «Внешние признаки насекомых» 2 неделя «Полевые цветы»	1. Пчелка Майя 2. Одуванчики в траве



## ЛИТЕРАТУРА

1. Андреевко Т.А. Использование кинетического песка в работе с дошкольниками. – СПб. : ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2017. – 128 с.
2. Богданова Т.Г., Варламова О.И. Диагностика и коррекция познавательной сферы младших дошкольников с отклонениями в развитии. – М. : ООО «Национальный книжный центр», 2016. – 112 с. (Специальная психология).
3. Бондарь Т.А., Захарова И.Ю., Константинова И.С., Посицельская М.А., Яремчук М.В. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе. 5-е изд. / Т.А. Бондарь и др. – М.: Теревинф, 2017. – 280 с.
4. Вальдес Одриосола М.С., Колягина В.Г. Арт-терапия в системе психолого-педагогического сопровождения детей с нормальным и нарушенным развитием. Методическое пособие. – М. : Национальный книжный центр, 2017. – 176 с. (Специальная психология.)
5. Вопросы психологии и специальной педагогики / Под ред. С.Ю. Панковой. – Южно-Сахалинск : Изд-во ИРОСО, 2015. – 196 с. – (Библиотека журнала «Сахалинское образование – XXI век»).
6. Делани, Т. Развитие основных навыков у детей с аутизмом : Эффективная методика игровых занятий с особыми детьми / Тара Делани ; пер. с англ. В Дегтяревой ; науч. Ред. С. Анисомова. – 2-е изд. – Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2016. – 272 с.
7. Жигорева М.В., Левченко И.Ю. Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика и сопровождение. – М. : Национальный книжный центр, 2016. – 208 с. (Специальная психология.)
8. Иванова Е.В., Мищенко Г.В. Коррекция и развитие эмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями здоровья. – М. : Национальный книжный центр, 2017. – 112 с. (Психологическая служба.)
9. Каган В. Аутята. Родителям об аутизме. – СПб. : Питер, 2016. – 160 с.: ил. – (Серия «Родителям о детях»).
10. Кипхард Эрнст Й. Как развивается ваш ребенок? Таблицы сенсомоторного и социального развития: От рождения до 4-х лет / Эрнст Й. Кипхард; пер. с нем. Л.В. Хариной. – Изд. 5-е. – М. : Теревинф, 2018. – 112 с.
11. Кипхард Эрнст Й. Как развивается ваш ребенок? Таблицы сенсомоторного и социального развития: От 4-х до 7,5 лет. Изд. 5-е. / Хельга Зиннхубер; пер. с нем. Е. Араловой. – М. : Теревинф, 2018. – 160 с.
12. Коррекционно-развивающие занятия с детьми 5-7 лет. Полифункциональная интерактивная среда темной сенсорной комнаты. Сказкотерапия. Игротерапия / сост. Т.В. Селищева. – Волгоград : Учитель. – 192 с.
13. Коррекционно-развивающие технологии в ДОУ : программы развития личностной, познавательной, эмоционально-волевой сферы детей, диагностический комплекс / авт.-сост. Л.В. Годовникова и др. – Волгоград : Учитель, 2014. – 187 с.
14. Кузьмина Т.И. Психологическая диагностика самопознания лиц разного возраста с интеллектуальной недостаточностью. – М. : Национальный книжный центр, 2016. – 192 с. (Специальная психология.)
15. Левченко И.Ю., Киселева Н.А. Психологическое изучение детей с нарушениями развития. – М. : Национальный книжный центр, 2016. – 160 с. (Специальная психология.)

16. Маркова Л.С. Организация коррекционно-развивающего обучения дошкольников с задержкой психического развития : Практическое пособие. – м. : АРКТИ, 2020. – 187 с.
17. Мамайчук И.И. помощь психолога детям с аутизмом. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб. : Эко-Вектор, 2014. – 335 с.
18. Ньюмен, Сара Игры и занятия с особым ребенком. Руководство для родителей / Пер. с англ. Н.Л. Холмогоровой. – Изд. 9-е. – М. : Теревинф, 2016. – 236 с. (Особый ребенок).
19. Панкова С.Ю., Титеева Т.А., Обучение и воспитание детей с синдромом раннего детского аутизма: Учебно-методическое пособие. – Южно-Сахалинск: Изд-во ИРОСО, 2014. – 140 с.
20. Родителям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра: методические рекомендации / Т.А. Титеева. – Южно-Сахалинск: изд-во ИРОСО, 2011. – 40 с.
21. Хухлаева О.В., Хухлаев О.Е. Терапевтические сказки в коррекционной работе с детьми / О.В. Хухлаева, О.Е. Хухлаев. – М. : Редкая птица, 2017. – 152 с.
22. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. – Изд. 8-е. – М. : Теревинф, 2017. – 128 с. – (Особый ребенок).